

4

SALUT, QUALITAT DE VIDA I SERVEIS

RESUM

Presentam, en aquest capítol, el fruit del treball desenvolupat per un equip tècnic de set persones de la Conselleria de Salut i Consum. L'apartat sobre salut, qualitat de vida i serveis sanitaris —públics i privats— no és un document de substitució, sinó un document de successió que reconeix la trajectòria prèvia dels informes precedents, per la qual se sent inspirat, i el tractament dels quals no vol interrompre, sinó millorar. Aporta informació exhaustiva i en sèries temporals que permeten analitzar les tendències dels elements primordials i dels principals indicadors clau: recursos estructurals; alta tecnologia; R+D+I; activitat d'atenció especialitzada; cobertura sanitària; pressupostos i despesa; esperança de vida; mortalitat i morbiditat; estat de salut, i satisfacció.

No obstant això, l'any que s'analitza, el 2020, hem viscut i encara vivim una pandèmia provocada per un virus ARN fins ara desconegut —el SARS-CoV-2—, causant de la malaltia COVID-19. Aquesta ha impactat de ple en les persones de la nostra comunitat i en el sistema sanitari, i n'ha paralytitzat la vida econòmica i social. A aquesta nova malaltia, hi dedicam el requadre III.3.

4.1.

INTRODUCCIÓ

Al llarg d'aquest capítol hem volgut conjugar aspectes de com es configura l'organització sanitària de les Illes Balears en matèria d'infraestructures, tecnologia i professionals, juntament amb indicadors de resultats de salut, tant quantitativament com qualitativament, els quals considerem més significatius per elaborar una radiografia del sistema sanitari de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i el seu estat de salut, en alguns casos fent comparació amb la resta de l'Estat.

L'any 2020 ha estat marcat per la pandèmia, que ha alterat tota l'estructura econòmica, social i sanitària del món i, evidentment, de les Illes. El recull de dades que presentem reflecteixen l'impacte que ha tingut sobre la salut, la qualitat de vida i els serveis sanitaris. Per una banda, aquest impacte té un efecte directe, que analitzarem a l'apartat específic dedicat a la covid-19, però també un efecte indirecte sobre la resta de l'organització sanitària i sobre els resultats en salut que presentem habitualment en aquest informe. Moltes de les sèries de dades que fem servir veuen afectades les seves tendències, i en alguns casos no ha estat possible actualitzar dades pel fet que també els sistemes d'informació de salut han hagut de dedicar esforços a potenciar els sistemes de vigilància existent i implementar d'altres de nous.

La part positiva de la pandèmia l'hauríem de centrar en l'aprenentatge que ha tingut per a les organitzacions sanitària i sociosanitària. En aquest sentit, hem de ser cons-

cient que cal aprofitar aquesta experiència per millorar de cara al futur.

4.2.

RECURSOS

4.2.1. ESTRUCTURALS: CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS

Són competència de la Conselleria de Salut i Consum les diferents autoritzacions sanitàries, tant de funcionament com de modificació, referent als centres, serveis i establiments sanitaris a la nostra comunitat autònoma.

Segons el Reial decret 1277/2003, de 10 d'octubre, pel qual s'estableixen les bases generals sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris, es considera:

Centre sanitari: és el conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què professionals capacitats per la seva titulació oficial o habilitació professional duen a terme bàsicament activitats sanitàries per millorar la salut de les persones. Els centres sanitaris poden estar integrats per un o diversos serveis sanitaris que constitueixen la seva oferta assistencial.

Servei sanitari: és la unitat assistencial, amb organització diferenciada, dotada dels recursos tècnics i professionals capacitats per la seva titulació oficial o habilitació professional per dur a terme activitats sanitàries específiques. Pot estar integrat en una organització en què l'activitat principal pot no ser sanitària.

Establiment sanitari: és el conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què professionals capacitats per la seva titulació oficial o habilitació professional executen bàsicament activitats sanitàries de dispensació de medicaments o d'adaptació individual de productes sanitaris.

Biobanc: és un establiment públic o privat, sense ànim de lucre, que acull una o diverses col·leccions de mostres biològiques d'origen humà amb finalitats d'investigació biomèdica organitzades com una unitat tècnica amb criteris de qualitat, ordre i destí, amb independència que albergui mostres amb altres finalitats.

Segons les dades del Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de les Illes Balears —replicades al Registre nacional de centres—, actualment hi ha 3.392 recursos sanitaris autoritzats (vegeu el quadre III-4.1)

4.2.2. CENTRES HOSPITALARIS

Les Balears disposen de 24 hospitals, dels quals 10 (42 %) són de dependència pública i 14 (58 %) de titularitat privada (vegeu el quadre III.4.2).

El nombre d'hospitals públics no s'ha modificat en els darrers anys. L'IB-Salut actualment gestiona 10 (40 %) hospitals (set d'aguts, dos de mitjana-llarga estada i un psiquiàtric). La mútua d'accidents de treball gestiona una clínica de 40 llits.

El nombre d'hospitals de la xarxa privada ha augmentat, ja que ha passat d'11 a 13 (+27 %) en els darrers anys. Gestionen

1.413 llits i bàsicament atenen pacients aguts. Els 13 hospitals privats suposen el 35 % de l'oferta de llits de les Balears.

Per illes, podem observar que Mallorca concentra 18 hospitals, 12 dels quals són a la capital; Menorca té tres hospitals autoritzats; Eivissa en té dos i Formentera té un hospital públic.

4.2.3. ALTA TECNOLOGIA I FINALITAT ASSISTENCIAL

A causa de la situació produïda per la covid-19, el nombre de llits ha augmentat respecte als anys anteriors i avui dia hi ha 4.060 llits hospitalaris als 24 centres amb internament autoritzats i 129 sales d'operacions. La finalitat assistencial dels hospitals públics és bàsicament d'atenció general, amb 2.250 llits, als quals cal afegir 189 llits en centres de mitjana i llarga estada a Mallorca, i l'hospital psiquiàtric amb 168. La finalitat assistencial dels centres privats també és de tipus general o medicoquirúrgica, perquè la majoria del seu pressupost assistencial es dedica a aquesta activitat.

La dotació dels equips d'alta tecnologia dels hospitals de les Illes Balears és de 302 equips, dels quals 197 (65 %) pertanyen al sistema públic i 105 (35 %) a la xarxa privada. Es pot observar que hi ha 23 equips de TAC (47 % públics) i 24 resonàncies magnètiques (33 % públiques), la qual cosa dona una taxa global (públic i privat) de 37 per milió d'habitants, una de les més altes del país (Espanya: 29,89 per milió d'habitants) (vegeu els quadres III-4.3. i IIIA-4.1).

QUADRE III-4.1. CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS SANITARIS DE LES ILLES BALEARS (2020)

	Tipus de centre, servei, establiment	Per illes						Per titularitat	
		Autoritzats	Mallorca	Menorca	Eivissa	Fomentera	Públic	Privat	
Biobancs	B.1	1	1	0	0	0	0	1	
	B.2	2	2	0	0	0	0	1	1
Centres amb internament (hospitals)	C.1.1	19	13	3	2	1	7	12	
	C.1.2	1	0	0	1	0	1	1	
	C.1.3	4	4	0	0	0	0	2	2
	C.1.4	1	1	0	0	0	0	1	1
	C.2.1	254	185	25	44	0			254
	C.2.2	311	249	33	27	2			311
C.2.3.1	Centres de salut	54	42	5	6	1	54		
C.2.3.2	Unitats bàsiques de salut	99	83	6	10	0	99		
C.2.4	Centres polivalents	276	211	19	44	2		276	
C.2.5.1	Cliniques dentals	470	377	32	58	3		470	
C.2.5.10	Centres de reconeixements	75	60	7	7	1		75	
C.2.5.2	Centres de reproducció humana assistida	7	5	1	1	0		7	
C.2.5.3	Centres d'interrupció voluntària de l'embaràs	3	3	0	0	0		3	
C.2.5.5	Centres de diàlisi	5	5	0	0	0		5	
C.2.5.6.1	Centres de diagnòstic per la imatge	17	15	1	1	0		17	
C.2.5.6.2	Laboratori d'anàlisis clíniques	34	29	3	2	0		34	
C.2.5.7	Unitats mòbils d'assistència sanitària	22	20	1	0	1		22	
C.2.5.8	Centres de transfusió	3	1	1	1	0		3	
C.2.5.9	Bancs de teixits	1	1	0	0	0		1	
C.2.5.90.1	Múltiples d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social (MATMPSS)	25	16	4	5	0		25	
C.2.5.90.2	Centres especialitzats en medicina estètica	30	27	0	3	0		30	
C.2.5.90.3	Centres especialitzats en fisioteràpia i rehabilitació	51	34	7	9	1		51	
C.2.5.90.4	Altres centres especialitzats	200	157	20	21	2		198	
C.2.90.1	Proveïdors d'assistència sanitària domiciliària	227	169	24	33	1		227	
C.2.90.2	Altres proveïdors d'assistència sanitària	8	6	1	1	0		8	

continua

	Tipus de centre, servei, establiment	Per illes							Per titularitat	
		Autoritzats	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera	Públic	Privat	Públic	Privat
C.3.1	Serveis sanitaris a empreses de prevenció de riscos laborals	91	71	12	8	0	5	86		
C.3.2	Serveis sanitaris en centres socio-sanitaris	22	19	0	3	0	7	15		
C.3.3	Serveis sanitaris en centres ludicoesportius i balnearis	5	4	1	0	0		5		
C.3.4	Serveis sanitaris en centres penitenciaris	4	2	1	1	0	4			
C.3.5	Serveis sanitaris en centres d'atenció a drogodependències/ addiccions	16	11	2	3	0	12	4		
C.3.6	Serveis sanitaris a empreses	1	1	0	0	0		1		
C.3.7	Altres serveis sanitaris integrats en una organització no sanitària	55	51	2	2	0	3	52		
E.3	Òptiques	169	139	16	13	1		169		
E.4	Ortopèdies	21	17	2	2	0		21		
E.5	Establiments d'audiopròtesis	76	59	11	5	1		76		
AMB	Ambulàncies	290	206	30	50	4	65	225		
FAR	Farmàcies	442	356	40	42	4		442		
TOTAL		3.392	2.652	310	405	25	293	3.099		

Font: Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de les Illes Balears i registre nacional 2021

QUADRE III-4.2. HOSPITALS A LES ILLES BALEARS (2020*)

Dependència funcional		Dependència patrimonial						Total hospitals	Total llits hospitalaris	% de llits instal·lats
		Seguretat Social	Comunitat Autònoma	Consell	Mútues d'accidents de treball i malalties professionals	Privats				
Privats	Sistema Nacional de Salut							7	2.250	57,0
	Comunitat Autònoma							3	357	9,0
	Consell							0	0	0,0
	Mútues d'accidents de treball i malalties professionals							1	40	1,0
	Privats							13	1.413	35,8
Total hospitals		4	4	2	1	13	24			
Llits hospitalaris		1.926	430	251	40	1.413		4.060		
% de llits instal·lats		48,8	10,9	6,4	1,0	35,8			100	

Font: Elaboració pròpia a partir del SIAE 2020* i del Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de les Illes Balears 2020

* Dades provisionals pendents de consolidar.

El Consell d'Eivissa té a càrrec seu un hospital -Residència que està en el catàleg de Residències per a gent gran

QUADRE III-4.3. DOTACIÓ DELS EQUIPS D'ALTA TECNOLOGIA DELS HOSPITALS DE LES ILLES BALEARS PER FINALITAT ASSISTENCIAL I DEPENDÈNCIA (2020*)

	Total	Públics	Privats	% públic
Llits instal·lats	4.060	2.647	1.413	65,2
Sales d'operacions	129	74	55	57,4
Alta tecnologia	302	197	105	65,2
TAC	23	12	11	52,2
RM	24	9	15	37,5
GAM	4	2	2	50,0
HEM	9	4	5	44,4
ASD	7	3	4	42,9
LIT	4	1	3	25,0
ALI	4	3	1	75,0
SPECT	3	2	1	66,7
PET	2	1	1	50,0
MAMOS	23	11	12	47,8
DO	12	4	8	33,3
DIAL	191	152	39	79,6

Font: Elaboració pròpia a partir del SIAE 2020*

TAC (tomografia axial computeritzada), RM (ressonància magnètica), GAM (càmera gamma), HEM (sala d'hemodinàmica), ASD (angiografia per sostracció digital), LIT (litotrícia extracorpòria per ones de xoc), ALI (accelerador de partícules), SPECT (tomografia per emissió de fotons), PET (tomografia per emissió de positrons), MAMOS (mamògraf), DO (densitòmetres ossis), DIAL (equips d'hemodiàlisi).

* Dades provisionals pendents de consolidar.

4.2.4. LLITS INSTAL·LATS

Tot i que la tendència general dels darrers anys ha estat la disminució del recurs llit i l'increment de l'activitat especialitzada ambulatoria, a les Balears l'any 2020 hi ha hagut un increment de llits tant instal·lats com en funcionament amb més intensitat a la xarxa pública per l'augment de pacients amb motiu de la pandèmia de la covid-19. Per contra, les incubadores en funcionament s'han reduït en els dos àmbits assistencials d'acord amb la disminució de natalitat. A la vegada, s'ha incrementat el nombre de sales d'operacions.

S'ha de tenir en compte segons la classificació dels llits hospitalaris, per una banda, el tipus d'hospitals (aguts, psiquiàtrics i mitjana llarga estada) i, per una altra banda, la dotació dels llits declarats al Sistema d'Informació d'Atenció Especialitzada (SIAE) 2020.

Segons aquesta classificació, podem dir que el nombre de llits destinats a mitjana llarga estada en funcionament són de 407 llits sobre el total de llits en funcionament. Hi ha hospitals d'aguts que destinen una part dels llits hospitalaris també a mitjana llarga estada i són 65 llits.

Els llits de salut mental es distribueixen en 132 llits a hospitals d'aguts i 118 a l'únic hospital psiquiàtric (vegeu el gràfic III.4.1 i el quadre IIIA-4.2).

4.2.5. PROFESSIONALS

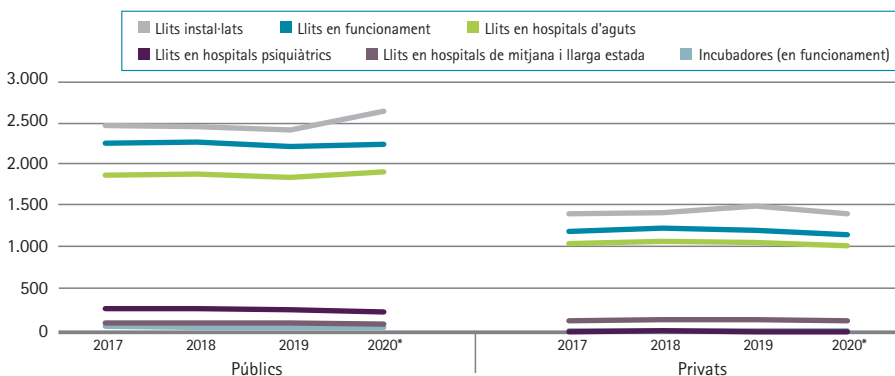
Als centres de salut d'atenció primària hi treballen 2.292 professionals sanitaris (personal mèdic i d'infermeria i altres professionals). No es disposa d'informació sobre l'ocupació que es genera a la resta de centres i establiments sanitaris sense internament.

Tanmateix, el sistema d'atenció especialitzada proporciona ocupació a 18.568 professionals, dels quals 13.494 (73 %) ho fan en el sistema públic. En el sistema privat d'atenció especialitzada treballen 5.074 professionals (27 % del total). Com

es pot observar al gràfic III-4.2, en el període 2012-2020 el nombre de professionals del sistema públic s'ha incrementat en un 24 %, mentre que el privat ho ha fet en un 33 %. Cal remarcar que els models de vinculació dels metges especialistes són molt diferents en els dos àmbits assistencials; en el sistema privat el 74 % dels especialistes no estan vinculats amb l'hospital (són metges col·laboradors), mentre que aquesta figura és pràcticament inexistent en els hospitals públics (vegeu els gràfics III-4.2 i III-4.3 i el quadre IIIA-4.3).

També s'incorporen en aquest informe els quadres de l'evolució dels diferents tipus de professionals durant el període 2010-2020, tant en nombre com en taxes per 1.000 habitants, i, a més, l'evolució del personal vinculat a les diferents especialitats mèdiques (vegeu el gràfic III-4.4 i els quadres IIIA-4.4 i IIIA-4.5).

Gràfic III-4.1.
Evolució dels llits instal·lats als hospitals de les Illes Balears per titularitat del centre (2017-2020*)

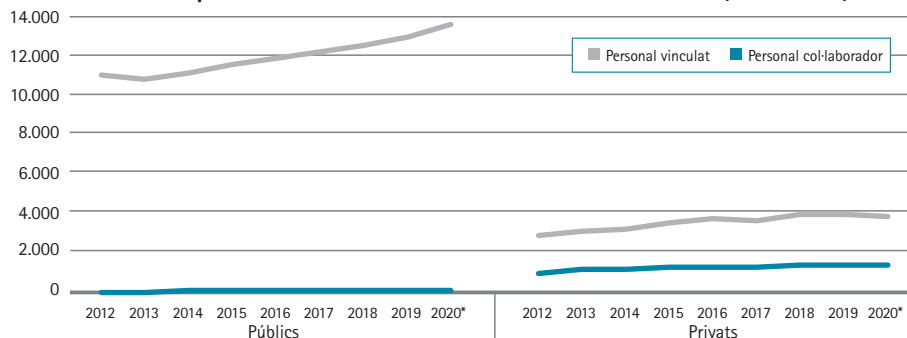


Font: Elaboració pròpia a partir del Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2020*

* Dades provisionals pendents de consolidar.

Nota: Durant l'any 2017 hi ha una disminució dels llits perquè només s'han comptabilitzat els llits destinats a l'activitat sanitària.

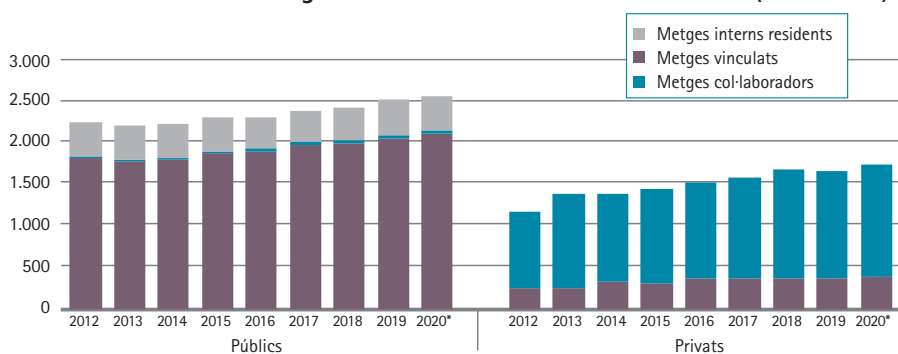
Gràfic III-4.2.
Evolució del personal total en el sistema sanitari de les Illes Balears (2012-2020*)



Font: Elaboració pròpia a partir del Sistema d'Informació d'Atenció Especialitzada (SIAE) 2020*

* Dades provisionals pendents de consolidar

Gràfic III-4.3.
Evolució del nombre de metges en el sistema sanitari de les Illes Balears (2012-2020*)



Font: Elaboració pròpia a partir del Sistema d'Informació d'Atenció Especialitzada (SIAE) 2020*

* Dades provisionals pendents de consolidar.

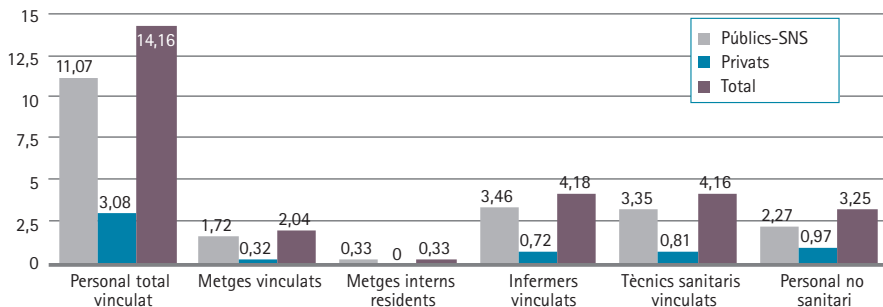
Entre els professionals sanitaris, cal distingir entre el personal vinculat (personal amb estatut de pertinença o amb relació contractual amb els centres), el personal col·laborador i els metges interns residents. El personal sanitari vinculat a les Illes Balears l'any 2020 són 17.202, en què 13.456 professionals pertanyen a la xarxa pública i 3.746 a la xarxa privada. D'altra banda, el personal col·laborador està representat per 1.366 professionals amb algun tipus de presència als centres, els quals acom-

pleixen la seva activitat majoritàriament en el sector privat (97 %).

Les principals dades d'activitat d'atenció especialitzada del 2020, tant d'àmbit públic com del privat, estan classificades per àrees: hospitalització, assistència quirúrgica, assistència obstètrica, consultes, activitat diagnòstica, urgències i altres activitats especialitzades. Es pot comparar les dades entre els anys 2019 i 2020 i veure els efectes de la pandèmia (vegeu el quadre III-4.4.)

Gràfic III-4.4.

Taxa de professionals sanitaris per mil habitants a les Illes Balears (2019*)



Font: Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2020*

* Dades provisionals pendents de consolidar.

A causa de la situació especial de la pandèmia, l'atenció primària s'ha reestructurat derivant les consultes respiratòries a un circuit específic i fomentant les consultes telefòniques de filtratge. Aquesta és la raó per la qual s'han incrementat les consultes de tots els professionals als centres de salut. També hi ha hagut una retracció del ciutadà a anar a urgències. En canvi, hi ha un augment de les visites domiciliàries per evitar la presència al centre (vegeu els quadres III-4.5 i IIIA-4.6 i el gràfic IIIA-4.1).

4.2.6. MODALITAT DE COBERTURA SANITÀRIA

L'Enquesta europea de salut a Espanya (EESE) 2020, realitzada per l'Institut Nacional d'Estadística (INE), és la part espanyola de l'European Health Interview Survey (EHIS) i està coordinada per l'Eurostat. L'enquesta està dissenyada per obtenir dades sobre l'estat de salut, la utilització i l'accés als serveis sanitaris, i els factors determinants de la salut, de manera har-

monitzada i comparable dels països de la Unió Europea (UE).

Té com a objectiu general proporcionar informació sobre la salut de la població espanyola de 15 i més anys residents en habitatges familiars de tot el territori nacional, amb la finalitat de planificar i avaluar les actuacions en matèria sanitària. És una investigació amb una periodicitat quinquennal, en què durant el període comprès entre el juliol de 2019 i el juliol de 2020 s'han dut a terme les entrevistes per elaborar l'EESSE 2020.

D'aquesta enquesta es desprèn que a les Balears el 66 % de la població disposa exclusivament de cobertura sanitària pública; prop del 3 %, exclusivament privada, i el 30 %, totes dues. Les Illes Balears són la comunitat amb un percentatge més alt de persones que tenen doble cobertura, juntament amb Madrid. A hores d'ara, no existeix un registre autonòmic per conèixer el nombre, la penetració per illes i l'evolució dels ciutadans de les Balears que tenen

assegurances d'assistència sanitària privada (vegeu el gràfic III-4.5 i el quadre IIIA-4.7).

4.2.7. PRESSUPOST I DESPESA SANITÀRIA

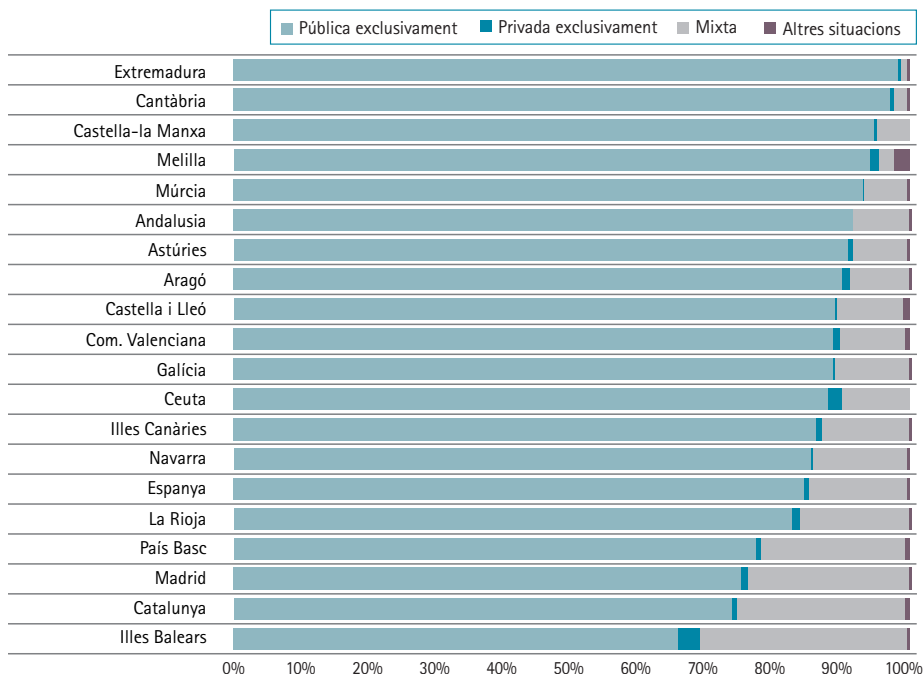
Encara que a les Balears durant els darrers anys els pressupostos inicials per habitant destinats a sanitat havien augmentat, l'any 2020 s'han tornat a ocupar les darreres posicions entre comunitats autònomes, juntament amb Andalusia, Madrid i la Comunitat Valenciana (vegeu el gràfic III-4.6 i el quadre IIIA-4.8).

En interpretar les dades, és important tenir en compte que un 7,0% de la despesa sanitària pública d'Espanya no es recull territorialitzada a l'estadística.

Així, la despesa sanitària pública consolidada del sector va suposar 69.735 milions d'euros, fet que representa el 5,6% del PIB. La despesa per capita mitjana va ser de 1.486 euros per habitant. Aquestes dades són de la darrera publicació de l'Estadística de despesa sanitària pública 2019 del Ministeri de Sanitat (vegeu el quadre III-4.6).

Gràfic III-4.5.

Modalitat de la cobertura sanitària (exclusiva) de la població de 15 anys i més per sexes i comunitats autònomes (2020)



Font: Enquesta europea de salut a Espanya (ESEE) 2020

QUADRE III-4.4. PRINCIPALS DADES D'ACTIVITAT EN ELS SISTEMES PÚBLIC I PRIVAT D'ATENCIÓ ESPECIALITZADA A LES ILLES BALEARS PER ÀREES (2019*)

	Públics-SNS	Privats	Total	% públic	Total	% públic
Hospitalització						
Llits en funcionament	2.251	1.167	3.418	65,9	3.442	-0,7%
Altes	76.528	51.377	127.905	59,8	156.691	-18,4%
Estades	564.744	281.825	846.569	66,7	986.239	-14,2%
Altes per 1.000 hab.	62,98	42,28	105,26	59,8	130,79	-19,5%
Estades per 1.000 hab.	464,74	231,92	696,66	66,7	823,24	-15,4%
Estada mitjana	7,38	5,49	6,73		6,43	4,8%
Índex d'ocupació	68,74	66,16	67,86		78,50	-13,6%
Índex de rotació	34,00	44,02	37,42		45,38	-17,5%
Mortalitat (% d'altes per defunció)	4,76	1,82	3,75		3,14	19,7%
Intervencions amb ingrés	23.703	21.933	45.636	51,9	56.393	-19,1%
Intervencions CMA	15.561	10.020	25.581	60,8	38.464	-33,5%
La resta d'intervencions	19.765	20.806	40.571	48,7	47.597	-14,8%
Total intervencions	59.029	52.759	111.788	52,8	142.454	-21,5%
Freqüentació: total intervencions per 1.000 hab.	48,58	43,42	92		119	-22,6%
Taxa d'ambulatorització: % intervencions CMA	59,85	58,43	59,36		60,53	-1,9%
Parts via vaginal	5.867	1.641	7.508	78,1	7.489	0,3%
Cesàries	1.265	791	2.056	61,5	2.063	-0,3%
Total parts	7.132	2.432	9.564	74,6	9.552	0,1%
Nascuts vius	7.081	2.436	9.517	74,4	9.273	2,6%
Taxa de cesàries	17,74	32,52	22,79		23,23	-1,9%
Índex de fecunditat per 1.000 hab.	24,75	8,51	33,27		32,92	1,1%
A. quirúrgica						
A. obstètrica						

continua

	Públics-SNS	Privats	Total	% públic	Total	% públic
Consultes						
Primeres consultes	361.464	727.875	1.089.339	33,2	1.177.797	-7,5%
Consultes totals	1.384.714	1.487.607	2.872.321	48,2	3.189.393	-9,9%
Freqüentació: nombre de consultes per 1.000 hab.	1.139,52	1.224,19	2.363,71		2.662,26	-11,2%
Percentatge de primeres / totals	26,10	48,93	33,90		34,82	-2,6%
Angiografia digital	914	1.053	1.967	46,5	2.423	-18,8%
Gammagrafia	5.889	1.964	7.853	75,0	9.059	-13,3%
Mamografia	27.835	29.952	57.787	48,2	63.222	-8,6%
PET	2.696	904	3.600	74,9	3.881	-7,2%
Ressonància magnètica	66.376	66376	132.752	50,0	125.897	5,4%
SPECT	853	282	1.135	75,2	1.385	-18,1%
TAC	74.524	45.867	120.391	61,9	143.517	-16,1%
Biòpsies	67.120	24.654	91.774	73,1	106.918	-14,2%
Necròpsies	205	4	209	98,1	225	-7,1%
Colonoscòpies	7.754	11.281	19.035	40,7	22.628	-15,9%
Broncoscòpies	1.228	180	1.408	87,2	1.793	-21,5%
ERCP	465	74	539	86,3	611	-11,8%
Angiografia digital per 1.000 hab.	0,75	0,87	1,62		2,02	-20,0%
Gammagrafia per 1.000 hab.	4,85	1,62	6,46		7,56	-14,5%
Mamografia per 1.000 hab.	22,91	24,65	47,55		52,77	-9,9%
PET per 1.000 hab.	2,22	0,74	2,96		3,24	-8,6%
Ressonància magnètica per 1.000 hab.	54,62	54,62	109,25		105,09	4,0%
SPECT per 1.000 hab.	0,70	0,23	0,93		1,16	-19,2%
TAC per 1.000 hab.	61,33	37,75	99,07		119,80	-17,3%
Colonoscòpies per 1.000 hab.	6,38	9,28	15,66		18,89	-17,1%
Broncoscòpies per 1.000 hab.	1,01	0,15	1,16		1,50	-22,6%
ERCP per 1.000 hab.	0,38	0,06	0,44		0,51	-13,0%

continua

	Públics-SNS	Privats	Total	% públic	Total	% públic
Urgències						
Altes	327.889	260.729	588.618	55,7	826.352	-28,8%
Ingressos	49.071	22.393	71.464	68,7	91.080	-21,5%
Traslats	2.041	940	2.981	68,5	3.692	-19,3%
Defuncions	394	222	616	64,0	612	0,7%
Total urgències ateses	379.395	284.284	663.679	57,2	921.736	-28,0%
Percentatge d'urgències ingressades	12,93	7,88	11,21		10,00	12,0%
Pressió d'urgències	64,12	43,59	57,11		58,94	-3,1%
Freqüentació per 1.000 hab.	312,21	233,95	546,16		769,39	-29,0%
Total sessions HD	103.142	5.717	108.859	94,7	130.446	-16,5%
Visites en hospitalització a domicili	22.974	0	22.974	100,0	19.308	19,0%
Estudis d'hemodinàmica	3.488	2.030	5.518	63,2	6.127	-9,9%
Tractaments de radiologia intervencionista	5.454	1.878	7.332	74,4	7.297	0,5%
Sessions en accelerador lineal	18.932	502	19.434	97,4	26.340	-26,2%
Altres sessions de radioteràpia	1.433	0	1.433	100,0	1.251	14,5%
Sessions de fisioteràpia	671.300	598.651	1.269.951	52,9	1.357.417	-6,4%
Sessions d'hemodiàlisi	35.028	13.325	48.353	72,4	49.594	-2,5%
Sessions de diàlisi peritoneal	22.610	0	22.610	100,0	17.920	26,2%
Altres						

Font: Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2020*

* Dades provisionals pendents de consolidar.

QUADRE III-4.5. ACTIVITAT TOTAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA IB-SALUT (2011-2020)

Atenció primària

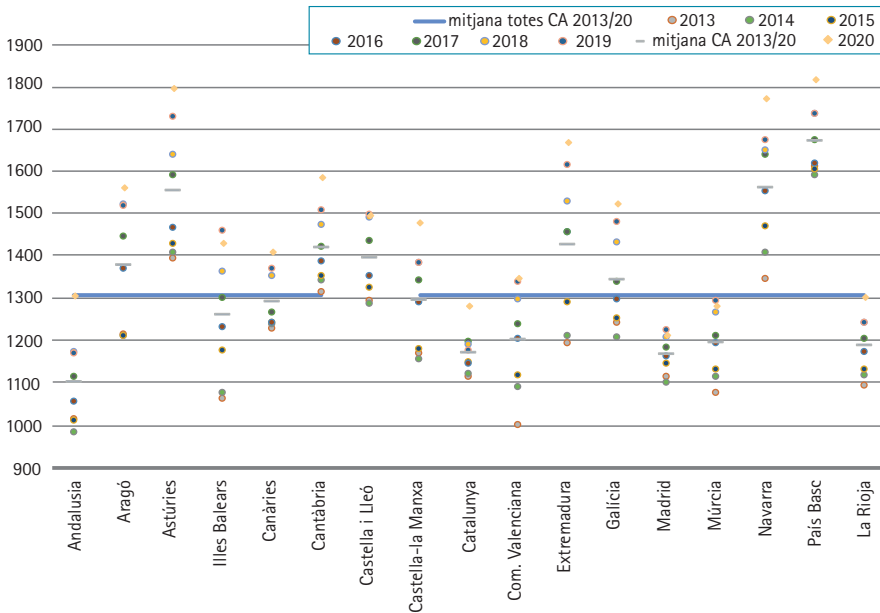
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultes	3.858.830	3.596.147	3.563.614	3.625.058	3.671.677	3.771.468	3.776.817	3.827.802	3.945.137	4.170.569
Centre	3.827.534	3.563.273	3.530.395	3.592.212	3.637.316	3.737.825	3.742.500	3.791.146	3.908.191	4.138.822
Domicili	31.296	32.874	33.219	32.846	34.361	33.643	34.317	36.656	36.946	31.747
Freqüentació	4,38	4,07	4,04	4,06	4,06	4,11	4,06	4,06	4,06	4,19
Cons./MF/dia	30,30	28,99	28,94	29,39	29,58	29,95	29,31	29,16	29,63	39,49
Consultes	696.580	662.924	658.955	655.455	658.108	665.681	647.428	651.110	626.055	640.910
Centre	696.384	662.723	658.646	655.296	657.752	665.514	647.356	651.033	625.947	639.823
Domicili	196	201	309	159	356	167	72	77	108	1.087
Freqüentació	4,66	4,36	4,35	4,25	4,23	4,25	4,12	4,09	3,94	4,06
Cons./Ped./dia	22,36	21,24	21,34	21,02	21,13	21,13	20,50	20,66	19,20	14,85
Consultes	2.613.258	2.562.720	2.590.780	2.652.190	2.673.633	2.841.078	2.891.344	2.916.447	2.955.204	3.283.781
Centre	2.496.461	2.444.945	2.469.537	2.532.775	2.555.198	2.720.298	2.760.754	2.779.914	2.816.011	3.132.605
Domicili	116.797	117.775	121.243	119.415	118.435	120.780	130.590	136.533	139.193	151.176
Freqüentació	2,53	2,48	2,51	2,53	2,52	2,65	2,66	2,65	2,62	2,85
Cons./Inf./dia	18,41	18,91	19,36	19,56	19,09	18,81	18,39	18,48	17,85	20,70

Punt d'atenció continuada (PAC) / Servei d'urgència d'atenció primària (SUAP)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultes	552.314	549.082	591.473	614.344	658.832	667.361	634.151	631.827	628.365	536.186
Centre	544.815	540.091	580.689	600.198	640.308	646.257	612.581	610.046	607.361	501.045
Domicili	7.499	8.991	10.784	14.146	18.524	21.104	21.570	21.781	21.004	35.141
Consultes	251.886	303.557	378.991	396.198	401.040	402.144	414.282	408.995	401.717	323.297
Centre	244.752	294.641	368.846	383.801	386.663	385.689	394.816	389.168	381.998	305.141
Domicili	7.134	8.916	10.145	12.397	14.377	16.455	19.466	19.827	19.719	18.156

Font: IB-Salut

Gràfic III-4.6. Pressupostos inicials per comunitats autònomes (euros per habitant) (2013-2020*)



Font: Pressuposts inicials per habitant destinats a sanitat, MS

(*) Dades de població corresponents a les xifres de població publicades per l'Institut Nacional d'Estadística.

QUADRE III-4.6. DESPESA SANITÀRIA PÚBLICA CONSOLIDADA SEGONS LA COMUNITAT AUTÒNOMA (2019*)			
	Milions d'euros	Percentatge sobre el PIB	Euros per habitants
País Basc	4.086	5,5%	1.873
Astúries	1.798	7,6%	1.763
Navarra	1.105	5,3%	1.694
Extremadura	1.788	8,6%	1.682
Aragó	2.221	5,8%	1.677
Castella i Lleó	3.991	6,7%	1.661
Múrcia	2.449	7,6%	1.638
Cantàbria	943	6,6%	1.621
Galícia	4.230	6,6%	1.568
La Rioja	482	5,4%	1.535
Catalunya	11.531	4,9%	1.515
Castella-la Manxa	3.061	7,1%	1.501

continua

	Milions d'euros	Percentatge sobre el PIB	Euros per habitants
Espanya	37.685	5,6%	1.486
Canàries	3.279	7,0%	1.477
Com. Valenciana	7.386	6,4%	1.477
Illes Balears	1.766	5,2%	1.475
Madrid	8.961	3,7%	1.340
Andalusia	10.658	6,4%	1.262

Font: Estadística de Despesa Sanitària Pública (EGSP)

*Dades provisionals

En relació amb la seva població, el 2019, les comunitats amb més despesa sanitària pública continuen sent les mateixes que l'any passat i són el País Basc (1.873 euros per habitant), el Principat d'Astúries (1.763 euros per habitant) i Navarra (1.694 euros per habitant).

Les comunitats amb menys despesa sanitària pública són Andalusia (1.262 euros

per habitant), la Comunitat de Madrid (1.340 euros per habitant) i les Illes Balears (1.475 euros per habitant).

Pel que fa a la despesa hospitalària per habitant a les Illes Balears, el 2019 i a l'àmbit públic arriba a 903,1 euros, mentre que a l'àmbit privat la despesa és de 282,3 euros (vegeu el gràfic III-4.7 i el quadre IIIA-4.9).

Gràfic III-4.7.

Despesa hospitalària per habitant (en euros) a Espanya i a les Balears per titularitat del centre (2012-2019*)



Font: Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2019*

* Dades provisionals

4.3.

ESPERANÇA DE VIDA

4.3.1. ESPERANÇA DE VIDA

L'esperança de vida són els anys que s'espera que visqui una persona a partir d'una determinada edat. L'esperança de vida al naixement són els anys que s'espera que visqui una persona des que neix.

L'esperança de vida està relacionada amb les condicions econòmiques, sanitàries, polítiques, culturals i laborals d'una societat.

A les Illes Balears, l'esperança de vida en néixer ha augmentat al llarg dels anys. Al gràfic III-4.8 es pot veure que ha augmentat tres anys en homes des de 2008 i dos anys en dones. L'esperança de vida en néixer és més alta en dones des de principis del segle xx. A Espanya entre els anys 2019 i 2020 hi ha hagut una disminució de l'esperança de vida d'un 1,5 % i, en canvi, a les Illes Balears només ha estat d'un 0,3 %.

4.4.

MORTALITAT

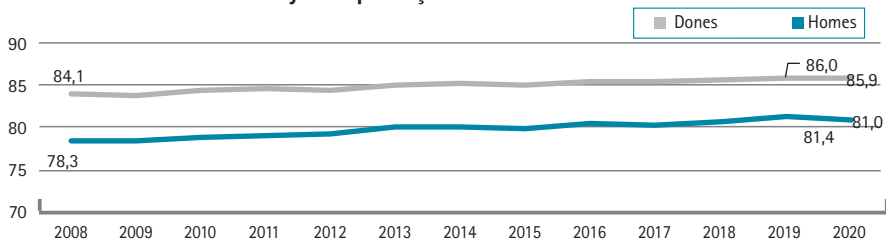
4.4.1. MORTALITAT GENERAL

La mortalitat per totes les causes és més alta en homes que en dones. Com es pot veure al gràfic III-4.9, les causes més freqüents de mort l'any 2019 foren les malalties no transmissibles.

4.4.2. MORTALITAT PER MALALTIES NO TRANSMISSIBLES

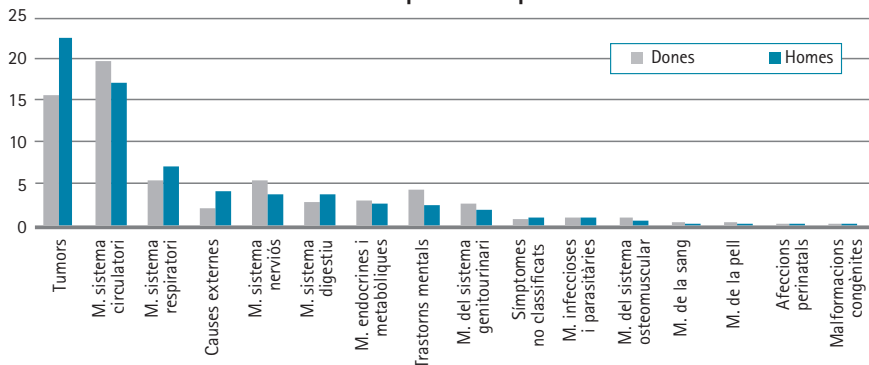
A les Illes Balears, la primera causa de mort han estat els tumors malignes en ambdós sexes, seguides de les malalties del sistema circulatori. Per sexes, la causa més freqüent de mort en homes són els tumors malignes, amb una taxa de 22,5 casos per 10.000 habitants. La causa més freqüent en dones són les malalties del sistema circulatori, amb una taxa de 19,7 casos per 10.000 habitants.

Gràfic III-4.8.
Anys d'esperança de vida en néixer



Font: Ibestat

Gràfic III-4.9.
Taxes de mortalitat per causes per 10.000 h.



Font: INE 2019

4.4.3. MORTALITAT PER CAUSES EXTERNES

La causa més freqüent de mort per causes externes fou el suïcidi. Per sexes, la causa més freqüent en dones va ser la caiguda accidental, i en els homes, el suïcidi (vegeu el gràfic III-4.10).

4.4.4. MORTALITAT PER MALALTIES TRANSMISSIBLES

Les malalties transmissibles que causen la mortalitat més alta són la sida i la grip/pneumònia.

La mortalitat per sida és superior en homes que en dones i s'observa una disminució respecte a l'any 2017, encara que el nombre de casos és superior de l'any 2016 (vegeu el gràfic III-4.11).

La mortalitat per grip/pneumònia afecta persones de més edat, les quals tenen més risc de morir. El nombre de morts per grip/

pneumònia s'ha igualat en ambdós sexes i ha disminuït amb relació a l'any anterior (vegeu el gràfic III-4.12).

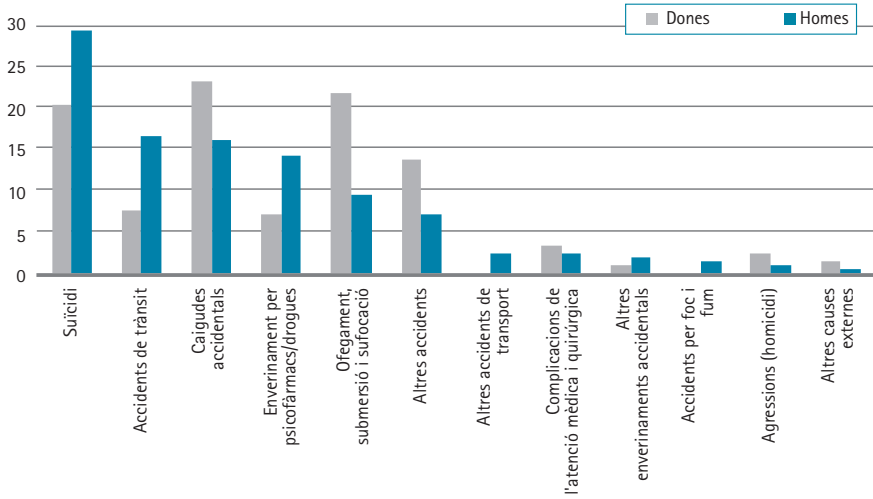
4.5.

MORBIDITAT

4.5.1. ALTES HOSPITALÀRIES PER GRANS GRUPS DIAGNÒSTICS

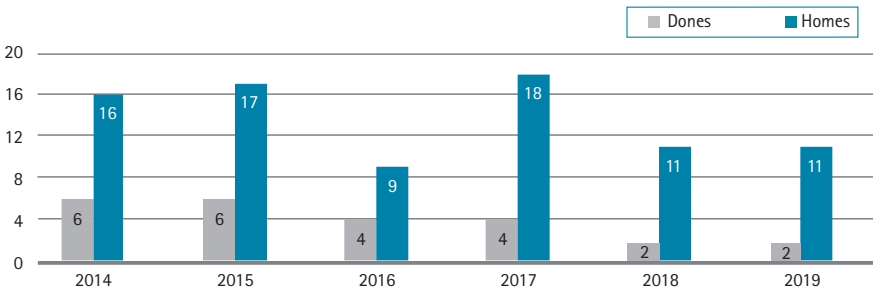
Les circumstàncies especials d'aquest any han provocat una minva generalitzada de l'activitat hospitalària, sobretot de les intervencions quirúrgiques, com es veu en la manca d'ingressos per patologia digestiva o musculoesquelètica. Com es podia pensar, el nombre d'ingressos per problemes respiratoris ha augmentat percentualment però no en quantitats absolutes (vegeu el quadre III-4.7).

Gràfic III-4.10.
Percentatges de mortalitat per causes externes



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'INE 2019

Gràfic III-4.11.
Mortalitat per sida (casos)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'INE

QUADRE III-4.7. GRANS GRUPS DIAGNÒSTICS DELS HOSPITALS PÚBLICS (2011-2020)

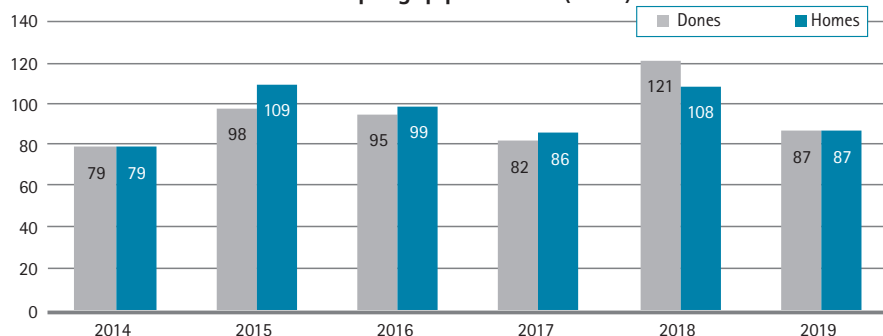
	2011		2012		2013		2014		2015	
	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos
Aparell respiratori	9.212	12,01%	9.740	12,69%	9.269	11,89%	10.201	12,89%	10.582	13,22%
Aparell circulatori	8.800	11,48%	9.139	11,91%	9.222	11,83%	9.493	11,99%	9.634	12,03%
Embaràs, part i puerperi	9.808	12,79%	9.786	12,75%	9.129	11,71%	8.993	11,36%	8.960	11,19%
Aparell digestiu	8.168	10,65%	8.125	10,59%	8.338	10,70%	8.341	10,54%	8.388	10,48%
Sistema musculoesquelètic	8.722	11,38%	8.385	10,93%	8.631	11,07%	8.283	10,46%	8.350	10,43%
Ronyó i vies urinàries	4.359	5,69%	4.531	5,91%	4.839	6,21%	4.886	6,17%	5.415	6,76%
Sistema nerviós	4.687	6,11%	4.476	5,83%	4.579	5,87%	4.640	5,86%	4.569	5,71%
Sistema hepatobiliar i pancreàtic	3.780	4,93%	3.775	4,92%	4.158	5,33%	3.882	4,90%	3.955	4,94%
Oïda, nas, boca i faringe	3.064	4,00%	2.703	3,52%	2.878	3,69%	2.828	3,57%	3.015	3,77%
Trastorns mentals	2.168	2,83%	2.208	2,88%	2.208	2,83%	2.284	2,89%	2.187	2,73%
Pell, teixit subcutani i mama	2.128	2,78%	2.057	2,68%	1.993	2,56%	2.172	2,74%	2.194	2,74%
Malalties infeccioses i parasitàries	1.573	2,05%	1.659	2,16%	1.807	2,32%	1.809	2,29%	1.840	2,30%
Patologia perinatal	1.430	1,87%	1.608	2,10%	1.638	2,10%	1.791	2,26%	1.588	1,98%
Endocrí, nutrició i metabolisme	1.288	1,68%	1.470	1,92%	1.535	1,97%	1.602	2,02%	1.583	1,98%
Aparell reproductor femení	1.718	2,24%	1.657	2,16%	1.745	2,24%	1.715	2,17%	1.535	1,92%

continua

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos	Nombre	% casos
Aparell respiratori	9.832	11,73%	11.061	13,11%	11.666	13,67%	11.030	12,88%	10.325	14,28%
Aparell circulatori	9.129	10,89%	9.313	11,04%	8.532	10,00%	9.316	10,88%	7.987	11,04%
Embaràs, part i puerperi	8.889	10,60%	8.112	9,62%	8.708	10,20%	8.498	9,93%	7.969	11,02%
Aparell digestiu	8.930	10,65%	8.349	9,90%	8.880	10,40%	9.236	10,79%	6.997	9,68%
Sistema musculoesquelètic	8.550	10,20%	8.154	9,67%	8.769	10,27%	9.086	10,61%	6.809	9,42%
Ronyó i vies urinàries	5.756	6,87%	5.659	6,71%	6.203	7,27%	6.521	7,62%	5.730	7,92%
Sistema nerviós	4.273	5,10%	4.723	5,60%	4.965	5,82%	4.965	5,80%	4.339	6,00%
Sistema hepatobiliar i pancreàtic	3.763	4,49%	3.579	4,24%	3.872	4,54%	3.966	4,63%	3.343	4,62%
Oïda, nas, boca i faringe	3.062	3,65%	2.925	3,47%	3.551	4,16%	3.565	4,16%	2.163	2,99%
Trastorns mentals	2.117	2,53%	2.114	2,51%	2.214	2,59%	2.374	2,77%	2.074	2,87%
Pell, teixit subcutani i mama	2.357	2,81%	2.266	2,69%	2.323	2,72%	2.502	2,92%	1.922	2,66%
Malalties infeccioses i parasitàries	2.056	2,45%	1.838	2,18%	2.164	2,54%	2.114	2,47%	1.747	2,42%
Patologia perinatal	1.415	1,69%	1.378	1,63%	1.321	1,55%	1.382	1,61%	1.437	1,99%
Endocrí, nutrició i metabolisme	1.454	1,73%	1.540	1,83%	1.497	1,75%	1.595	1,86%	1.386	1,92%
Aparell reproductor femení	1.593	1,90%	1.439	1,71%	1.468	1,72%	1.557	1,82%	1.319	1,82%

Font: IB-Salut

Gràfic III-4.12.
Mortalitat per grip/pneumònia (casos)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'INE

4.5.2. MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA

Les malalties de declaració obligatòria són malalties que els professionals sanitaris han de comunicar a l'autoritat sanitària. La recollida de dades d'aquestes malalties, fonamentalment infeccioses, forma part de la vigilància de la salut pública. Al quadre III-4.8 es poden veure els casos declarats els darrers

cinc anys. Es veu com comencen a disminuir de les malalties de transmissió sexual, fonamentalment gonorrea i sífilis. Això pot ser degut als programes de prevenció que s'han posat en marxa els darrers anys.

Pel que fa a la malaltia covid-19, apareguda a la Xina a finals de l'any 2019 i que ha causat una pandèmia, es tracta en un annex a part.

QUADRE III-4.8. MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA

	Casos				
	2015	2016	2017	2018	2019
Diarrea infec.aguda	55.245	38.555	34.036	35.504	38.587
Grip	18.908	17.231	10.341	19.756	16.020
Varicel·la	7.518	7.870	3.517	2.772	1.833
Inf. gonocòccica	177	292	485	486	416
Sífilis	151	176	207	269	221
Disenteria bacil·lar	5	4	5	5	5
F. exant. mediterrània	23	58	34	42	47
M. meningocòccica	9	7	8	15	18

continua

	Casos				
	2015	2016	2017	2018	2019
M. H. Influenzae	6	4	6	10	5
Tuberculosis pulm.	86	67	89	73	65
Tuberculosis, altres	26	29	26	38	36
Tuberculosis	112	96	115	111	101
Xarampió	1	5	0	0	1
Rubèola	0	0	0	0	0
Parotiditis	77	167	160	82	117
Tos ferina	81	26	40	33	15
Hepatitis A	11	9	97	32	18
Hepatitis B	10	14	16	11	11
Hepatitis C	41	60	57	27	35
Alt. hepatitis víriques	1	0	0	0	2
Legionel·losi	41	51	112	88	72
Tètan	0	1	0	0	0
Leishmaniasi	37	36	28	26	31
Brucel·losi	0	0	0	0	0
Herpes Zoster	4.064	3.950	4.039	4.415	5.282
MI Str. pyogenes	4	10	1	4	0
MI Str. pneumoniae	76	72	55	107	88
Paludisme	0	0	0	0	0
E.C.Jakobs	0	0	0	1	1
VIH	149	162	165	122	—
Sida	15	14	26	8	—

Font: Servei d'Epidemiologia, Direcció General de Salut Pública i Participació, Conselleria de Salut i Consum

4.6.

ESTAT DE SALUT

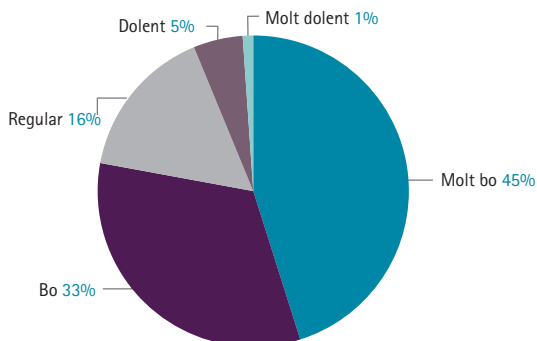
4.6.1. PERCEPCIÓ SUBJECTIVA DE LA SALUT

La percepció subjectiva de la salut fa referència a la idea que la persona té sobre el seu estat de salut. La informa-

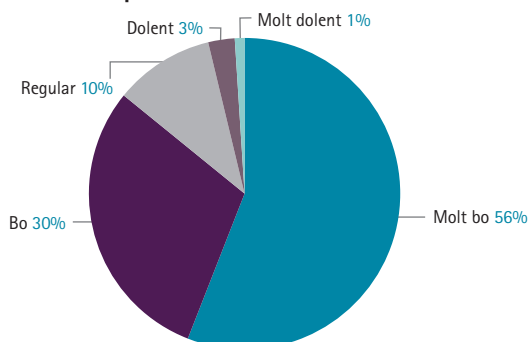
ció es recull a través d'enquestes de salut.

A les Illes Balears, com es pot veure als gràfics III-4.13a-b, els homes perceben la seva salut millor que les dones. Gairebé un 86 % dels homes consideren que tenen bona o molt bona salut, mentre que les dones ho consideren en un 78 %.

Gràfic III-4.13a.
Percepció de l'estat de salut. Dones



Gràfic III-4.13b.
Percepció de l'estat de salut. Homes



Font: Enquesta nacional de salut 2017

4.7.

SALUT MATERNOINFANTIL

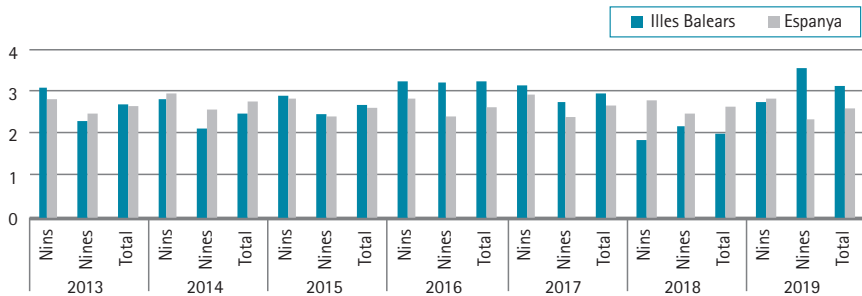
4.7.1. MORTALITAT INFANTIL

La taxa de mortalitat infantil és un indicador clau per a l'OMS quan es volen identificar les condicions socioeconòmiques d'una població. També pot donar idea de la política de planificació familiar, les condicions de salut mediambientals i, en ge-

neral, el desenvolupament socioeconòmic d'una societat.

A la nostra comunitat, l'any 2019 aquesta taxa va ser de 3,2/1.000 nascuts vius (2,8 en homes i 3,6 en dones). Aquests valors s'han mantingut estables els darrers anys i han estat similars als del conjunt d'Espanya. Són taxes que es troben a l'interval corresponent als països desenvolupats (vegeu el gràfic III-4.14 i el quadre IIIA-4.10).

Gràfic III-4.14.
Taxa de mortalitat infantil per 1.000 naixements vius (2013-2019)



Font: INE

Juntament amb la mortalitat infantil, són rellevants les dades sobre naixements. La taxa de natalitat (nombre de naixements per 1.000 habitants per any) a les Illes Balears ha disminuït al llarg dels darrers deu anys. L'any 2010 la taxa se situava en 11, mentre que l'any 2019 se situa en 8,1, tot i que s'ha mantingut per sobre de la taxa d'Espanya al llarg de tot el període (vegeu el quadre III-4.9).

4.7.2. NAIXEMENTS SEGONS L'EDAT DE LA MARE

Per complementar aquesta informació, s'ha recollit el percentatge de nascuts vius de mares menors de 20 anys, que ha disminuït durant el període 2010-2019. L'any 2010, aquest percentatge se situava en el 2,5 % del total de nascuts, mentre que l'any 2019 era d'1,93 %. Cal destacar que aquest indicador s'ha mantingut a la CAIB per davall de la mitjana estatal a fins a l'any 2017, quan es va modificar la tendència (vegeu el quadre III-4.10).

Pel que fa a la mitjana d'edat de les mares quan tenen el primer fill, a les Illes Balears l'any 2019 ha estat de 31,8 anys, mentre que a la resta de l'Estat aquesta edat ha estat de 32,3 anys. Una conseqüència descrita a la bibliografia d'aquest ascens en l'edat de maternitat és l'augment de naixements d'infants de baix pes, relacionat amb l'augment d'embarassos múltiples i fecundació in vitro en aquestes edats.

4.7.3. NAIXEMENTS SEGONS EL PES DEL NOUNAT

Amb referència als nounats amb una mitjana de pes per davall de 2.500 g, les dades a les Illes Balears s'han mantingut al voltant de la mitjana estatal, si bé els darrers anys se situa per sota d'aquesta (vegeu el quadre III-4.11).

L'evolució de distribució de naixements per grups de pes es pot veure al quadre III-4.12.

4.7.4. INTERRUPCIÓ VOLUNTÀRIA DE L'EMBARÀS

La notificació de les interrupcions voluntàries de l'embaràs permet conèixer la freqüència i distribució dels avortaments legals. Com es pot veure al gràfic III-4.15, l'edat de les dones que avorten ha augmentat amb els anys. Les taxes més altes el 2011 estaven en el grup d'edat de 20 a 24 anys i el 2019 estan en el grup d'edat de 25 a 29 anys. Les taxes es mantenen estables al voltant de 15 avortaments per cada 1.000 dones de 15 a 44 anys.

4.8.

CONSUM DE TABAC, ALCOHOL I ALTRES DROGUES

Les actuacions en salut pública sobre el consum de tabac i alcohol són prioritàries. El consum de tabac i alcohol està relacionat amb les causes més freqüents de mort, com són els tumors malignes i les malalties de l'aparell circulatori.

El tabac i l'alcohol són les drogues més consumides, juntament amb l'il·legal cànnabis. Com es veu al gràfic III-4.16, la prevalença del consum d'alcohol en els darrers trenta dies és la més alta.

Si analitzam per sexe, com es veu al gràfic III-4.17, els homes són més consumidors de drogues que les dones. El consum de cocaïna ha augmentat en els homes.

4.9.

L'ECOSISTEMA DEL CONEIXEMENT I INNOVACIÓ EN SALUT DE LES ILLES BALEARS

4.9.1. INTRODUCCIÓ

Aquest punt del capítol recull l'avaluació de les principals dades de l'R+D i la innovació a les Illes Balears. Aquestes dades defineixen la posició actual i marquen tendències per als pròxims anys. Sens dubte, aquesta anàlisi està condicionada pel moment de crisi sanitària per covid-19, que en general ha ocasionat unes greus conseqüències econòmiques, socials i polítiques, i que obligarà al replantejament de les prioritats, les estratègies i els plans previstos en els pròxims anys. És per aquest motiu que l'anàlisi va més enllà de recollir dades d'un any o període, sinó d'un abans i un després de la crisi esdevinguda. Aquest període ha fet encara més evident que la ciència i la innovació són fonamentals per enfrontar-se a grans reptes socials.

QUADRE III-4.9. TAXA DE NATALITAT DE 1.000 NASCUTS VIUS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA (2010-2019)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Illes Balears	11,00	10,28	9,96	9,46	9,53	9,38	9,29	8,88	8,75	8,08
Espanya	10,42	10,07	9,69	9,11	9,17	9,02	8,80	8,41	7,94	7,62

Font: Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. INCLASNS. <http://inclasns.msssi.es>

QUADRE III-4.10. PERCENTATGE DE NASCUTS DE MARES MENORS DE 20 ANYS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA (2010-2019)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Illes Balears	2,42	2,09	2,05	1,97	1,75	1,46	1,89	1,92	1,90	1,93
Espanya	2,41	2,21	2,14	2,10	2,01	1,98	1,96	1,91	1,50	1,69

Font: INE

QUADRE III-4.11. PERCENTATGE DE NOUNATS AMB BAIX PES < 2.500 GRAMS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA (2014-2019)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Illes Balears	7,94	7,91	7,30	7,49	7,11	6,84
Espanya	7,83	7,90	7,79	7,83	7,72	7,49

Font: INE

QUADRE III-4.12. NAIXEMENTS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA SEGONS EL PES EN NÉIXER (2014-2019)

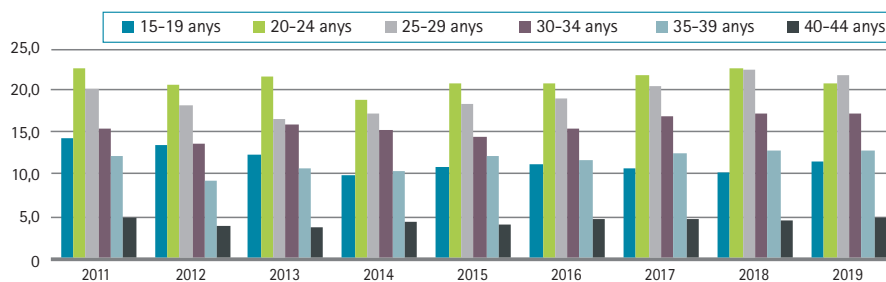
	2014		2015		2016	
	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears
Menys de 1.000 g	1.175	31	1.086	26	1.096	43
De 1.000 a 1.499 g	2.731	67	2.712	65	2.694	61
De 1.500 a 1.999 g	6.586	163	6.239	164	5.998	168
De 2.000 a 2.499 g	22.989	586	23.157	583	22.210	503
De 2.500 a 2.999 g	86.117	2.228	84.426	2.140	82.580	2.128
De 3.000 a 3.499 g	166.639	4.329	163.525	4.351	161.264	4.294
De 3.500 a 3.999 g	96.866	2.601	95.475	2.607	94.453	2.705
De 4.000 i més g	22.850	657	22.169	647	21.577	694
No consta	21.642	11	21.501	14	18.711	20
Total	427.595	10.673	420.290	10.597	410.583	10.616

	2017		2018		2019	
	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears
Menys de 1.000 g	1.080	29	1.050	29	957	26
De 1.000 a 1.499 g	2.507	50	2.307	66	2.165	46
De 1.500 a 1.999 g	5.766	132	5.365	146	5.088	133
De 2.000 a 2.499 g	21.449	560	20.075	490	18.798	457
De 2.500 a 2.999 g	79.268	2.060	74.655	2.018	70.796	1.812

continua

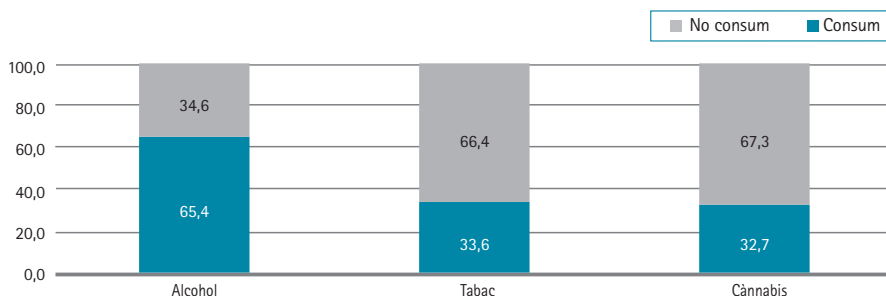
	2017		2018		2019	
	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears
De 3.000 a 3.499 g	154.065	4.162	147.024	4.245	141.246	3.868
De 3.500 a 3.999 g	90.411	2.630	86.073	2.641	83.907	2.589
De 4.000 i més g	20.390	655	19.602	640	19.216	634
No consta	18.245	10	16.626	10	18.444	116
Total	393.181	10.288	372.777	10.285	360.617	9.681

Gràfic III.4.15.
Interrupcions voluntàries de l'embaràs taxes per 1.000 dones



Font: Servei d'Epidemiologia. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut i Consum

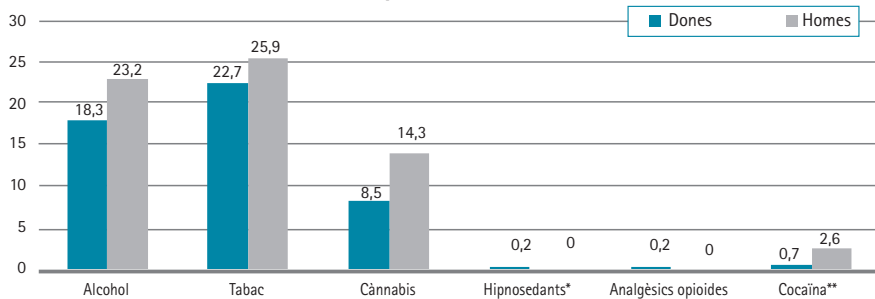
Gràfic III.4.16.
Prevalença (%) del consum de drogues en els darrers 30 dies en la població major de 15 anys



Font: Estudi EDADES 2019/2020

Gràfic III.4.17.

Prevalença (%) de consum de drogues en persones de 15 a 64 anys als darrers 12 mesos, per sexe



Font: Direcció General de Salut Pública i Participació. Coordinació de drogues. EDADES 2019/2020

Lamentablement les dades actuals disponibles posen de manifest que l'ecosistema de coneixement i innovació en ciències de la salut de les Illes Balears tenen importants carències. Malgrat que la tendència és positiva, els nivells d'inversió en R+D en salut estan molt allunyats del que correspondria pel nostre potencial econòmic i que situen les Illes Balears lluny de la mitjana espanyola.

Si s'analitza el context evolutiu i els principals agents del sistema, les Illes Balears van emprendre l'any 2010 l'obertura d'una nova senda de creixement en l'àmbit de la investigació sanitària, amb el Pla Estratègic de les Illes Balears d'Investigació en Salut 2010-2013. Fruit d'aquesta nova estratègia, es va aconseguir en menys d'una dècada (2019) l'acreditació de la Fundació Institut d'Investigació Sanitari de les Illes Balears (d'ara endavant Idisba), per part de l'Institut de Salut Nacional Carles III.

L'Idisba, des de la seva acreditació, s'ha convertit en un dels actors principals d'execució de l'R+D a l'ecosistema del

coneixement i innovació en salut de les Illes Balears. Coordinar la consolidació de les seves activitats, així com dissenyar una nova estratègia per al període 2021-2025 que integri tots els aprenentatges durant la crisi sanitària, són objectius de futur de la Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació.

Un altre element de l'ecosistema del coneixement i innovació en salut que ha evidenciat la seva importància durant la crisi sanitària ha estat la Biblioteca Virtual en Ciències de la Salut de les Illes Balears. Ha quedat molt clar que un bon sistema de salut no tan sols implica disposar d'una investigació d'excel·lència, sinó l'accés a la informació científica més rellevant i basada en l'evidència.

Finalment, davant de l'enorme repte que ha implicat l'augment d'activitat del Comitè d'Ètica de la Investigació de les Illes Balears en la crisi, es fa necessari elaborar una anàlisi de la situació prèvia i durant la crisi per establir en un futur instruments o estratègies que, per una

banda, eliminin les debilitats enfrontades i, per una altra, multipliquin les forteses observades.

4.9.2. ANÀLISI DE LA INVESTIGACIÓ SANITÀRIA DE LES ILLES BALEARS

Les activitats d'R+D sanitària a les Illes Balears l'any 2020 van involucrar 836 persones en total. Un 52,5 % d'aquestes han estat dones. El nombre d'investigadors principals ha experimentat un creixement positiu als darrers anys, fins a assolir 77 persones el 2020. Aquest any les dones representaven el 39 % dels investigadors principals.

L'Idisba, institut entorn del qual la majoria de les persones desenvolupen la seva activitat d'investigació, el 2020 ha presentat un total de 406 investigadors, dels quals 189 (46,2 %) eren dones. Dels 406 investigadors, d'acord amb els perfils investigadors EURAXESS, hi ha 65 persones (16 %) que es troben amb contractes predoctorals o en formació (R1); 33 persones (8 %) amb contractes postdoctorals juniors (R2); 250 persones amb contractes postdoctorals sèniors (R3), i 58 persones amb contractes de caps en investigació (R4).

Pel que fa a la seva activitat, l'ecosistema del coneixement i innovació en salut de les Illes Balears combina projectes originats i finançats en el mateix sistema sanitari amb projectes competitiu amb finançament extern. S'ha mantingut durant el període 2019-2020 a les Illes Balears una activitat creixent respecte a la captació de finançament extern.

4.9.3. ANÀLISI DE L'ACTIVITAT D'R+D A LA FUNDACIÓ INSTITUT D'INVESTIGACIÓ SANITÀRIA ILLES BALEARS

El 2020 ha continuat la tendència positiva en els indicadors principals, especialment pel que fa a la qualitat de la producció científica, com es reflecteix a l'augment en el factor d'impacte acumulat, que frega els 2.750 punts, i l'índex d'impacte mitjà, que entre la seva creació el 2014 i el 2020 ha experimentat un creixement proper al 33 % (vegeu el quadre III-4.13).

En aquest sentit, es considera interessat elaborar una anàlisi comparativa dels indicadors principals de resultats entre l'Idisba i altres instituts d'investigació acreditats pel Carles III (les dades han estat recollides de les memòries dels instituts d'investigació de recerca que s'han publicat).

La producció científica total generada per l'Idisba ascendeix des del 2015 a 513 documents. La seva evolució mostra un creixement sostenible en el temps. No obstant això, si es comparen les dades respecte a la resta d'instituts, el nombre de publicacions de l'Idisba se situa per davall de la major part dels instituts (vegeu el gràfic III-4.18).

Respecte a la qualitat de les publicacions, un 55 % de les publicacions de l'Idisba pertanyen al primer quartil (Q1) i el 23 % en el primer decil (D1). Si es comparen aquestes dades amb les de la resta dels instituts publicats, s'observa que se situa sobre la mitjana pel que fa a les del primer quartil i just en la mitjana respecte a les del primer decil (vegeu el gràfic III-4.19).

QUADRE III-4.13. EVOLUCIÓ DELS RESULTATS D'INDICADORS DE PRODUCCIÓ CIENTÍFICA A L'INSTITUT D'INVESTIGACIÓ SANITÀRIA DE LES ILLES BALEARS (IDISBA) DES DE LA SEVA CREACIÓ EL 2014							
Activitats Idisba	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Recursos humans							
N. d'investigadors*	512	595	596	681	759	777	793
N. de grups d'investigació	45	53	53	53	54	52	52
Personal propi	74	66	78	108	121	171	167
Projectes competitius							
N. de projectes propis concedits	0	0	0	4	4	4	4
N. de projectes nacionals públics concedits	26	28	25	34	14	18	16
N. de projectes nacionals privats concedits	3	4	3	8	5	4	4
N. de projectes internacionals totals concedits	4	1	1	4	3	4	2
Estudis clínics*							
N. d'estudis clínics iniciats	100	75	89	81	78	82	88
N. d'estudis clínics actius	-	488	573	466	466	486	509
Publicacions*							
N. de publicacions totals	385	412	414	432	424	540	590
N. de publicacions indexades amb factor d'impacte	346	368	397	414	396	513	555
% de publicacions en Q1	53	50	52	52	51	55	56
% de publicacions en D1	23	20	20	22	19	23	19
Factor d'impacte acumulat	1.280	1.417	1.697	1.829	1.886	2.401	2.733
Índex d'impacte mitjà	3,7	3,85	4,27	4,42	4,76	4,68	4,92
Activitats de transferència							
Patents	0	2	3	0	1	5	1

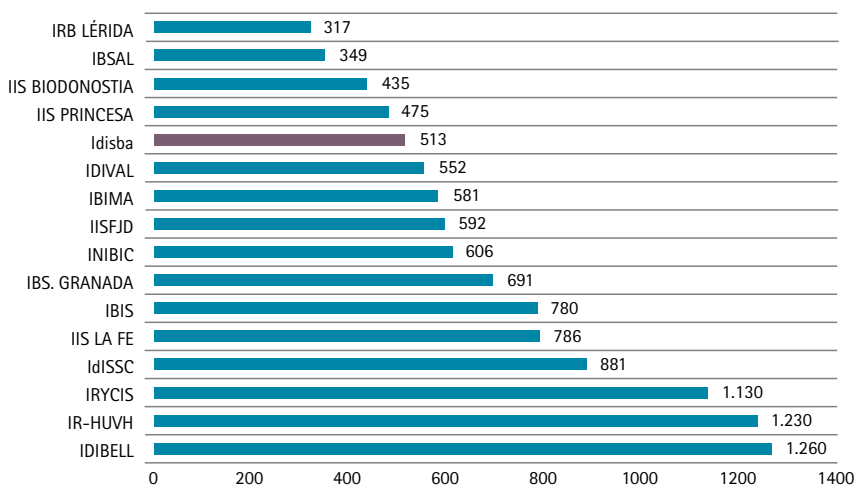
Font: Idisba* Dades provisionals

* Dades provisionals

El nombre de patents sol·licitades ha augmentat des del 2015 de manera elevada. De totes maneres, queda molt esforç per fer en aquest sentit, en obser-

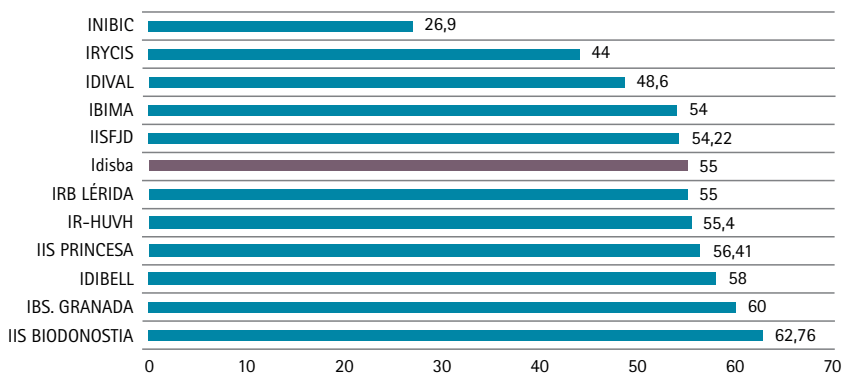
var les dades d'altres instituts que situen una mitjana elevada de patens de 9,2 (vegeu el gràfic III-4.20).

Gràfic III-4.18.
Publicacions indexades



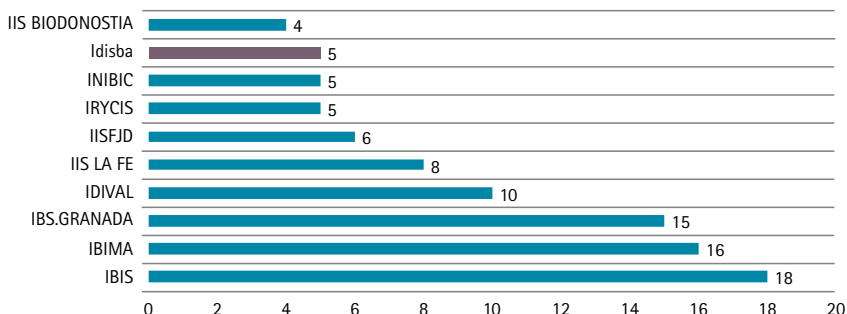
Font: Idisba

Gràfic III-4.19.
% Q1



Font: Idisba

Gràfic III-4.20.
Patents sol·licitades



Font: Idisba

4.9.4. ANÀLISI DE L'ACTIVITAT DEL COMITÈ D'ÈTICA DE LA INVESTIGACIÓ DE LES ILLES BALEARS (CEI-IB)

El Comitè Ètic d'Investigació de les Illes Balears (CEI-IB), actualment acreditat com Comitè d'Ètica de la Investigació amb Medicaments d'Ús Humà (CEIm), ha avaluat un total de 219 protocols amb un creixement respecte al 2019 del 50%. A més, el CE-IB ha estat el CEIm de referència de

quatre assaigs clínics, un 50% més respecte al 2019.

Es resumeix al quadre següent la resolució del nombre de protocols presentats, quants s'han notificat (avaluats per altres comitès) i quants s'han avaluat, així com quants dels avaluats han estat aprovats, denegats o finalment cancel·lats durant l'annualitat 2020 (vegeu el quadre III-4.14).

QUADRE III-4.14. RESOLUCIÓ DELS PROTOCOLS PRESENTATS EL 2020 AL CEI-IB

	Presentats	Notificats	Avaluats	Aprovats	Denegats	Cancel·lats
Tipus de protocols	Nombre					
Assaigs clínics	65	61	4	1	3	0
Estudis postautorització	92	58	34	34	0	0
Productes sanitaris	4	0	4	4	0	0
Projectes investigació	179	2	177	143	33	1
Casos clínics	4	0	4	4	0	0
Total	344	121	219	181	36	1

Font: CEI-IB

4.9.5. LA INNOVACIÓ AL SISTEMA SANITARI DE LES ILLES BALEARS. ANÀLISI DE L'ACTIVITAT DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL DE LES ILLES BALEARS, BIBLIOSALUT

Bibliosalut va iniciar la seva activitat a principis de 2003 i és una de les biblioteques virtuals autonòmiques especialitzades en salut més antiga d'Espanya. L'accés als recursos i serveis de Bibliosalut es facilita a través del portal web *Bibliosalut.com*, amb una mitjana d'unes 100.000 visites anuals entre els anys 2015 i 2020 (vegeu el gràfic III-4.21).

Entre el 2015 i el 2020 els usuaris de Bibliosalut s'han descarregat 1.463.326 documents a text complet, dels recursos d'informació científica contractats a diverses editorials, cosa que es monitora a través de les estadístiques d'ús. La mitjana està prop d'uns 250.000 documents descarregats anualment (vegeu el gràfic III-4.22).

4.10.

BARÒMETRE SANITARI

Conèixer el grau de satisfacció dels ciutadans amb els serveis sanitaris públics és una eina molt important que permet avaluar la qualitat del sistema sanitari. Per una banda, aquesta informació ajuda a identificar àrees de millora i, per l'altra, fa possible que els decisors en matèria de política sanitària rebin els inputs generats de la relació dels usuaris i la ciutadania amb els serveis sanitaris.

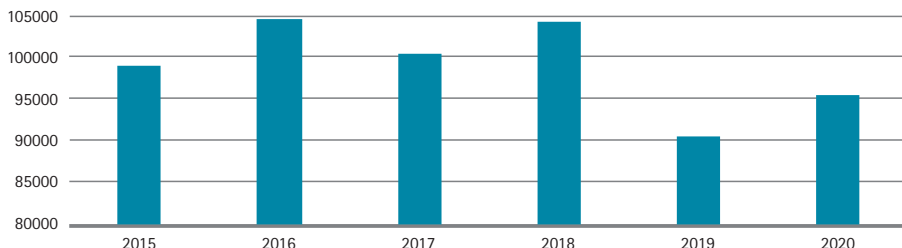
Per fer una aproximació a les expectatives i experiències de les persones que utilitzen

el sistema sanitari, proposam utilitzar alguns dels indicadors del baròmetre sanitari. El baròmetre sanitari és un estudi d'opinió que realitza anualment el Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social des de l'any 1993. Això permet, a més d'obtenir la informació de l'indicador, observar-ne l'evolució al llarg del temps. L'estudi ofereix informació desagregada i amb significació per comunitat autònoma (CA), cosa que fa possible comparar els resultats de la CAIB amb els de la resta de comunitats autònomes i amb l'Estat. De totes les qüestions plantejades a l'enquesta, hem seleccionat les que ens han semblat més rellevants per analitzar la percepció que usuaris i ciutadans tenen del sistema sanitari.

Pel que fa a la primera pregunta seleccionada, mostra l'opinió dels usuaris sobre el funcionament del sistema sanitari basat en la pregunta «De les següents afirmacions, quina expressa millor la seva opinió sobre el funcionament del sistema sanitari al nostre país?» (gràfic III-4.23), s'observa que la majoria de les persones enquestades —per sobre del 70%— té una opinió bona al respecte, i aquest percentatge és encara més alt a la CAIB, on se situa per sobre del 80%.

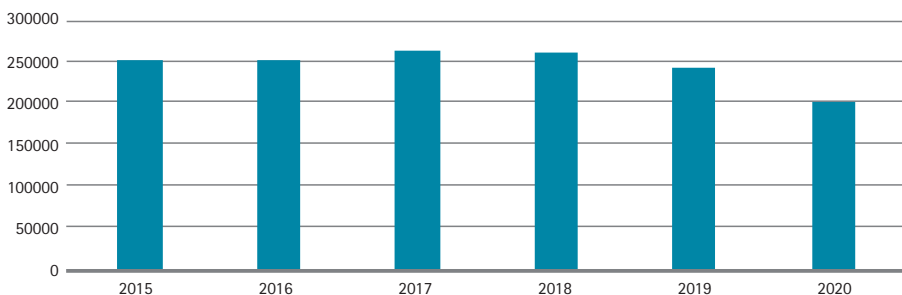
Enfront de la baixada de la bona valoració que es va produir els anys 2012-2014, tant a la CAIB com al conjunt de l'Estat en general, i l'augment de la valoració negativa, en el període que coincideix amb la crisi i amb relació als retalls que varen afectar la sanitat pública, cal destacar que des de l'any 2015 la percepció que es té comença a millorar i que des de l'any 2016 a les Illes millora la percepció per sobre de la mitjana d'Espanya.

Gràfic III.4.21.
Visites al portal web Bibliosalut.com, 2015-2020



Font: Bibliosalut

Gràfic III.4.22.
Descàrregues del text complet Bibliosalut, 2015-2020



Font: Bibliosalut

Pel que fa a les respostes que consideren que el sistema sanitari necessita canvis fonamentals o fins i tot refer-lo de nou, el percentatge d'aquesta resposta a la CAIB ha passat aproximadament del 48 % l'any 1995 al 18 % l'any 2019. Al principi del període els resultats eren pitjors per a la CAIB respecte de l'SNS, però aquesta tendència s'ha invertit al final del període.

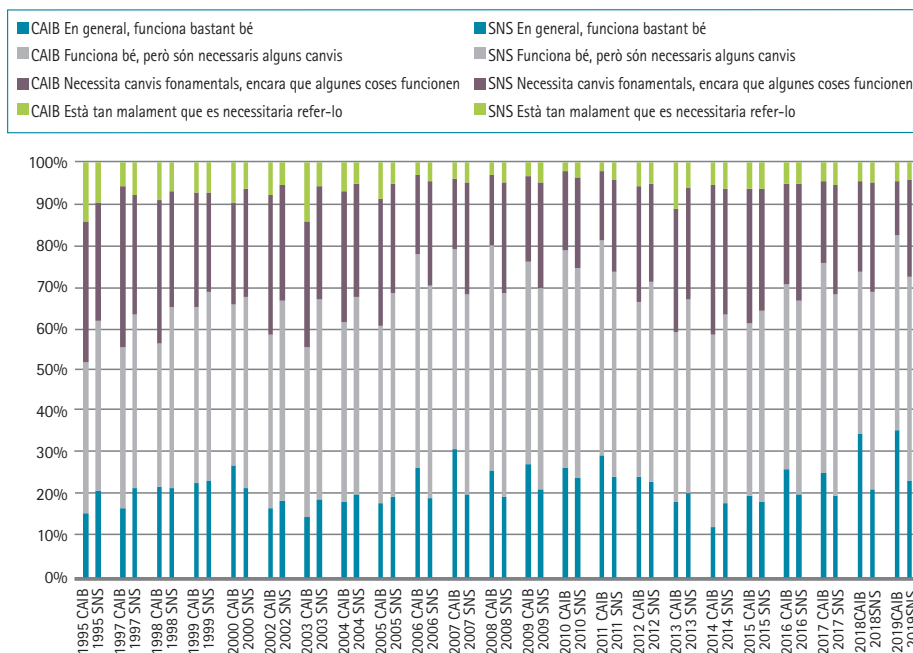
Cal destacar que l'apartat d'aquesta pregunta que incideix sobre si es «necessiten canvis fonamentals» començà els primers anys amb uns percentatges al voltant del 30 % i, de mica en mica, ha disminuït fins a situar-se al voltant d'un 20 %. Així i tot, els anys 2014 i 2015 aquest per-

centage es va incrementar tornant a xifres del 30 %. Finalment, l'apartat d'aquesta pregunta que es correspon amb la resposta «està tan malament que es necessita refer-lo» es manté constant per sota del 10 % pràcticament cada any (vegeu el gràfic III.4.23).

També s'ha seleccionat una pregunta que valora l'atenció rebuda a atenció primària. Els onze darrers anys més d'un 85 % dels usuaris consideren que l'atenció rebuda ha estat molt bona. Destaca que la majoria dels anys aquest percentatge és més alt a la CAIB que a la resta d'Espanya i que l'any 2019 arriba a la millor puntuació a les nostres Illes (vegeu el gràfic III-4.24).

Gràfic III.4.23.

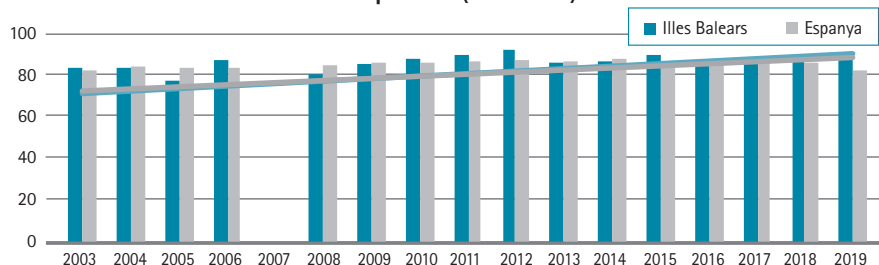
De les afirmacions següents, quina expressa millor la seva opinió sobre el funcionament del sistema sanitari (2008-2019)



Font: Baròmetre sanitari. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social

Gràfic III-4.24.

Percentatge d'enquestats que considera que ha rebut una atenció bona o molt bona en atenció primària (2003-2019)



Font: Baròmetre sanitari. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social

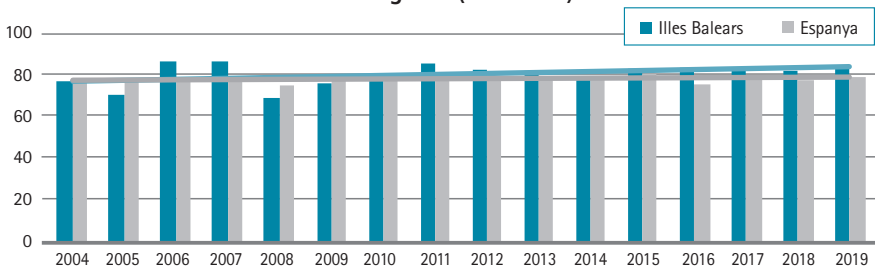
Pel que fa a les urgències, la valoració de l'atenció rebuda també obté una qualificació molt bona per part del 80 % de les persones enquestades i, en la majoria d'anys, aquest percentatge és superior a la nostra comunitat autònoma en comparació amb la mitjana del país (vegeu el gràfic III-4.25).

En el cas de l'opinió del tracte rebut en atenció hospitalària també ha estat molt bona i segueix la mateixa tendència de les altres preguntes amb uns resultats a les Illes per sobre de la mitjana estatal en els darrers anys (vegeu el gràfic III-4.26).

Finalment, pel que fa a la percepció que tenen els usuaris sobre el comportament de la llista d'espera, es pot veure que a l'evolució del període 2000-2019 es va produir un empitjorament de la percepció, coincidint amb el període de la crisi que s'ha recuperat, però sense arribar als percentatges previs a aquesta. La percepció a la CAIB va fluctuant al voltant de la mitjana estatal (vegeu el gràfic III-4.27) i la majoria de persones, tant a la CAIB com a la resta d'Espanya, tenen la percepció que no ha canviat gaire la situació de les llistes d'espera en els darrers cinc anys.

Gràfic III-4.25.

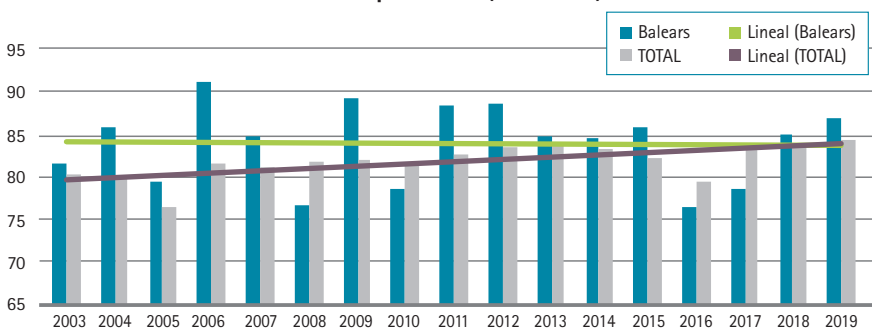
Percentatge d'enquestats que considera que ha rebut una atenció bona o molt bona en la darrera urgència (2004-2019)



Font: Baròmetre sanitari. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social

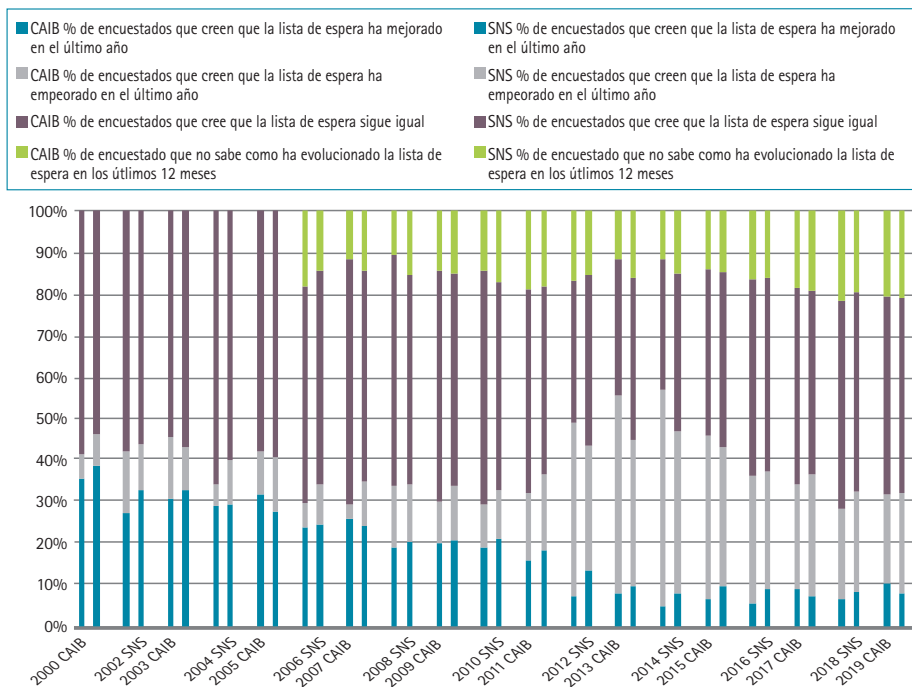
Gràfic III-4.26.

Percentatge de persones enquestades que considera que ha rebut una atenció bona o molt bona en hospitalització (2003-2019)



Font: Baròmetre sanitari. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social

Gràfic III.4.27.
Percepció de la situació de les llistes d'espera (2000-2019)



Font: Baròmetre sanitari. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social