

4

SALUT, QUALITAT DE VIDA I SERVEIS SANITARIS

RESUM

Aquest informe descriu, a partir de fonts administratives i considerant els àmbits públic i privat, el perfil del sistema sanitari de les Illes Balears i proporciona una informació exhaustiva dels seus elements primordials, com ara els recursos físics i humans, els paràmetres relatius a l'estat de salut de la població i, finalment, la informació sobre la satisfacció i l'opinió dels usuaris, que, al cap i a la fi, és el factor clau a l'hora de valorar la legitimitat mateixa del sistema.

Altrament, s'ha de posar en relleu que una part dels indicadors que s'inclouen en aquest apartat —modalitat de cobertura sanitària, despesa sanitària pública, resultats del baròmetre sanitari...— es comparen amb la resta de comunitats autònomes, de manera que és possible apreciar les diferències entre els sistemes sanitaris i també els efectes de les diferents polítiques autonòmiques.

Així doncs, amb els continguts que s'exposen a continuació es proporciona una eina que permet, d'una banda, divulgar la informació bàsica del sistema sanitari de les Illes i, de l'altra, ajudar els investigadors que elaboren anàlisis comparatives de polítiques sanitàries.

S'ha de tenir en compte que hi ha dades que no estan actualitzades —modalitat de cobertura sanitària i baròmetre sanitari— perquè són dades de publicacions no anuals.

4.1.

INTRODUCCIÓ

Al llarg d'aquest capítol hem volgut con- jugar aspectes de com es configura l'or- ganització sanitària de les Illes Balears en matèria d'infraestructures, tecnologia i de recursos humans, juntament amb indica- dors de resultats de salut, tant quantitius com qualitius, els quals consideram més significatius per elaborar una radiografia del sistema sanitari de la Comunitat Au- tònom de les Illes Balears i el seu estat de salut, en alguns casos fent comparació amb la resta de l'Estat.

No obstant això, cal esmentar la situació viscuda l'any 2020 arran de la pandèmia que patim per la COVID-19 i que ha fet que la recollida d'informació sanitària per part dels hospitals s'hagi vist afectada molt seriosament. Per aquest motiu, volem aprofitar per agrair la gran tasca que s'ha dut a terme en tot el sistema sanitari, tant públic com privat, i encara així ens ha per- més recollir tota la informació necessària per elaborar aquest informe.

4.2.

RECURSOS

4.2.1. ESTRUCTURALS: CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS

Són competència de la Conselleria de Sa- lut i Consum les diferents autoritzacions sanitàries, tant de funcionament com de modificació, referent als centres, serveis i

establiments sanitaris a la nostra comuni- tat autònoma.

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

Centre sanitari: és el conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què professionals capacitats, per la seva titu- lació oficial o habilitació professional, re- alitzen bàsicament activitats sanitàries per millorar la salut de les persones. Els centres sanitaris poden estar integrats per un o di- versos serveis sanitaris que constitueixen la seva oferta assistencial.

Servei sanitari: és la unitat assistencial, amb organització diferenciada, dotada dels recursos tècnics i professionals capa- citats, per la seva titulació oficial o habi- litació professional, per realitzar activitats sanitàries específiques. Pot estar integrat en una organització on l'activitat principal pot no ser sanitària.

Establiment sanitari: és el conjunt orga- nitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què professionals capacitats, per la seva titulació oficial o habilitació professional, bàsicament duen a terme activitats sani- tàries de dispensació de medicaments o d'adaptació individual de productes sani- taris.

Biobanc: és un establiment públic o pri- vat, sense ànim de lucre, que acull una o diverses col·leccions de mostres biològi- ques d'origen humà amb finalitats d'in- vestigació 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 —replicats en el Registre nacional de centres—, actualment hi ha 3.372 recursos sanitaris autoritzats. (Vegeu el quadre III-4.1.)

4.2.2. CENTRES HOSPITALARIS

Les Balears disposen de 25 hospitals, dels quals onze (44 %) són de dependència pública, i 14 (56 %), 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 deu hospitals (un 40 %; set d'aguts, dos de mitjana llarga estada i un psiquiàtric). El Consell d'Eivissa té a càrrec seu un hospital residència, que és, al mateix temps, al catàleg de residències per a gent gran i en el catàleg d'hospitals, i notifica cinc llits d'activitat sanitària, mentre que 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'onze a tretze (+ 27 %) en els darrers anys. Gestionen 1.514 llits i atenen bàsicament pacients aguts. Els tretze hospitals privats suposen el 35 % de l'oferta de llits de les Balears.

Per illes podem observar que Mallorca concentra 18 hospitals, dotze dels quals són a la capital, Eivissa té tres hospitals autoritzats, la mateixa xifra que Menorca. i Formentera té un hospital públic.

4.2.3. ALTA TECNOLOGIA I FINALITAT ASSISTENCIAL

Avui dia hi ha 3.946 llits hospitalaris als 25 centres amb internament autoritzats i 128 sales d'operacions. La finalitat assistencial dels hospitals públics és bàsicament d'atenció general, amb 2.043 llits, a la qual cosa cal afegir 176 llits en centres de mitja i llarga estada a Mallorca, l'hospital residència assistida Cas Serres a Eivissa, amb cinc llits, i l'hospital psiquiàtric, amb 168. La finalitat assistencial dels centres privats també és de tipus general o medicoquirúrgica, ja que 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 ressonàncies 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.)

4.2.4. LLITS INSTAL·LATS

Tot i que la tendència general és la disminució del recurs llit i l'increment de l'activitat especialitzada ambulatoria, a les Balears durant el període 2010-2018 hi va haver un increment de llits tant instal·lats com en funcionament amb més intensitat a la xarxa privada. La disminució de llits a la xarxa pública l'any 2017 s'ha produït perquè a l'hospital Cas Serres s'han comptabilitzat

exclusivament els llits destinats a l'activitat sanitària (cinc i no els destinats a l'ús residencial). Per contra, les incubadores en funcionament s'han reduït en els dos àmbits assistencials d'acord amb la disminució de la natalitat. A la vegada, s'han incrementat el nombre de sales d'operacions.

El 5,4% dels llits instal·lats es destinen a mitja llarga estada. Aquest és un recurs cada vegada més demandat per una societat que envelleix i que requereix un altre tipus de cures. La majoria d'aquests llits són del sistema públic. Cal destacar que els darrers dos anys (2018-2019) s'han afegit 27 llocs d'hospital de dia geriàtric als centres públics. (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 2.170 professionals sanitaris (personal mèdic i d'infermeria i altres professionals). No es disposa d'informació sobre l'ocupació que es genera a la resta dels centres i establiments sanitaris sense internament.

Tanmateix, el sistema d'atenció especialitzada proporciona ocupació a 18.084 professionals, dels quals 12.858 (70%) ho fan en el sistema públic. En el sistema privat d'atenció especialitzada treballen 5.226 professionals (30% del total). Com es pot observar al gràfic III-4.2., en el període 2010-2019 el nombre de professionals del sistema públic s'ha incrementat en un 6%, mentre que el privat ho ha fet en un 29%. 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 2010-2019, 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.)

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 2019 són 16.715, on 12.822 professionals pertanyen a la xarxa pública, i 3.893, a la xarxa privada. D'altra banda, el personal col·laborador està representat per 1.369 professionals amb algun tipus de presència als centres i majoritàriament duen a terme la seva activitat en el sector privat (97%).

4.2.6. ACTIVITAT

Les principals dades d'activitat d'atenció especialitzada del 2019, tant d'àmbit públic com del privat, es classifiquen per àrees: hospitalització, assistència quirúrgica, assistència obstètrica, consultes, activitat diagnòstica, urgències i altres activitats especialitzades. (Vegeu el quadre III-4.4.)

QUADRE III-4.1. CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS SANITARIS DE LES ILLES BALEARS (2019)

	Tipus de centre, servei, establiment	Per illes							Per titularitat	
		Autoritzats	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera	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	0	7	12	
	C.1.2	1	0	0	1	0	0	1		
	C.1.3	4	4	0	0	0	0	2	2	
	C.1.4	1	1	0	0	0	0	1		
	C.2.1	262	192	26	44	0	0	262		
	C.2.2	296	236	31	27	2	0	296		
C.2.3.1	54	42	5	6	1	0	54			
C.2.3.2	98	83	6	9	0	0	98			
C.2.4	268	206	17	43	2	0	268			
C.2.5.1	481	386	32	60	3	0	481			
C.2.5.10	75	59	8	7	1	0	75			
C.2.5.2	7	5	1	1	0	0	7			
C.2.5.3	3	3	0	0	0	0	3			
C.2.5.5	5	5	0	0	0	0	5			
C.2.5.6.1	15	13	1	1	0	0	15			
C.2.5.6.2	33	27	4	2	0	0	33			
C.2.5.7	21	19	1	0	1	0	21			
C.2.5.8	3	1	1	1	0	0	3			
C.2.5.9	1	1	0	0	0	0	1			
C.2.5.90.1	Mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social (MATMPSS)	24	16	4	4	0	0	23	1	
C.2.5.90.2	Centres especialitzats en medicina estètica	27	24	0	3	0	0		27	
C.2.5.90.3	Centres especialitzats en fisioteràpia i rehabilitació	45	31	4	9	1	0		45	
C.2.5.90.4	Altres centres especialitzats	204	160	23	19	2	0		204	
C.2.90.1	Proveïdors d'assistència sanitària domiciliària	220	165	22	32	1	0		220	
C.2.90.2	Altres proveïdors d'assistència sanitària	9	7	1	1	0	0		9	

continua

	Tipus de centre, servei, establiment	Per illes						Per titularitat	
		Autoritzats	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera	Públic	Privat	
C.3.1	Serveis sanitaris a empreses de prevenció de riscos laborals	92	72	12	8	0	4	88	
C.3.2	Serveis sanitaris en centres socio-sanitaris	22	20	0	2	0	7	15	
C.3.3	Serveis sanitaris en centres ludicoesportius i balnearis	4	4	0	0	0		4	
C.3.4	Serveis sanitaris en centres penitenciaris	4	2	1	1	0	4		
C.3.5	Serveis sanitaris en centres d'atenció a drogo-dependències/ addiccions	16	11	2	3	0	13	3	
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	54	50	2	2	0		54	
E.3	Òptiques	171	141	16	13	1		171	
E.4	Ortopèdies	23	17	4	2	0		23	
E.5	Establiments d'audiopròtesis	76	59	11	5	1		76	
AMB	Ambulàncies	288	230	22	33	3	65	223	
FAR	Farmàcies	442	356	40	42	4		442	
TOTAL		3.372	2.665	300	383	24	285	3.087	

Font: Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de les Illes Balears i registre nacional 2020

QUADRE III-4.2. HOSPITALS A LES ILLES BALEARS (2019*)

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					
Sistema Nacional de Salut	IB-Salut								7	2.043	51,8
		Comunitat Autònoma						3	344	8,7	
	Consell						1	5	0,1		
	Mútues d'accidents de treball i malalties professionals						1	40	1,0		
	Privats						13	1.514	38,4		
Total hospitals		4	4	3	1	13	25				
Llits hospitalaris		1.725	424	243	40	1.514	3.946				
% de llits instal·lats		43,7	10,7	6,2	1,0	38,4		100			

Font: Elaboració pròpia a partir del SIAE 2019* i del Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de les Illes Balears 2019

* Dades provisionals pendents de consolidar.

QUADRE III-4.3. DOTACIÓ DELS EQUIPS D'ALTA TECNOLOGIA DELS HOSPITALS DE LES ILLES BALEARS PER FINALITAT ASSISTENCIAL I DEPENDÈNCIA (2019*)

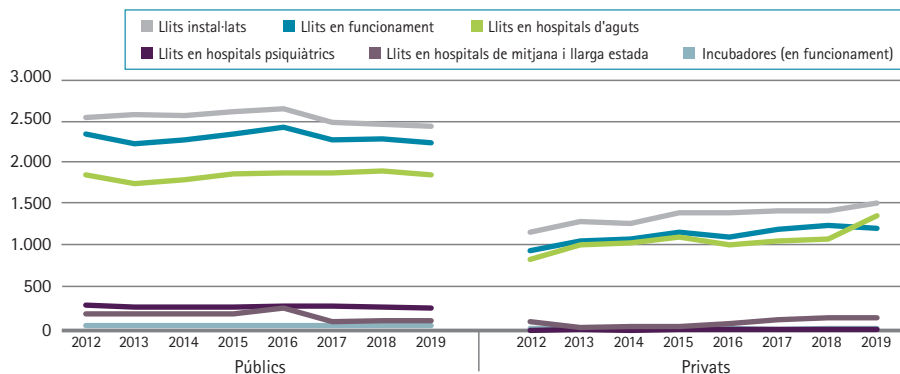
	Total	Públics	Privats
Llits instal·lats	3.946	2.432	1.514
Sales d'operacions	128	71	57
Alta tecnologia	302	197	105
TAC	23	11	12
RM	24	8	16
GAM	6	4	2
HEM	8	3	5
ASD	7	3	4
LIT	4	1	3
ALI	4	3	1
SPECT	3	2	1
PET	2	1	1
MAMOS	22	10	12
DO	13	4	9
DIAL	186	147	39

Font: Elaboració pròpia a partir del SIAE 2019*

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).

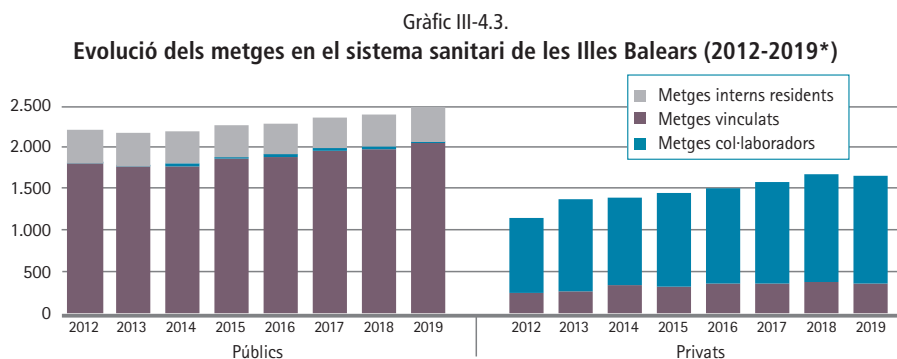
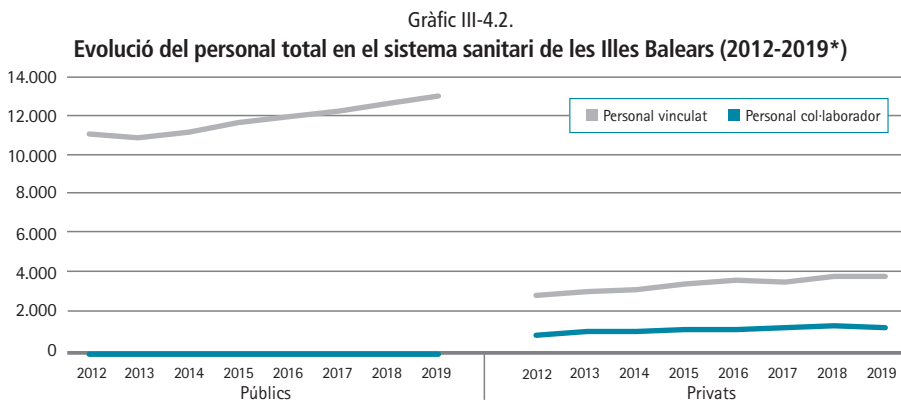
* Dades provisionals pendents de consolidar.

Gràfic III-4.1.
Evolució dels llits instal·lats als hospitals de les Illes Balears per titularitat del centre (2012-2019*)

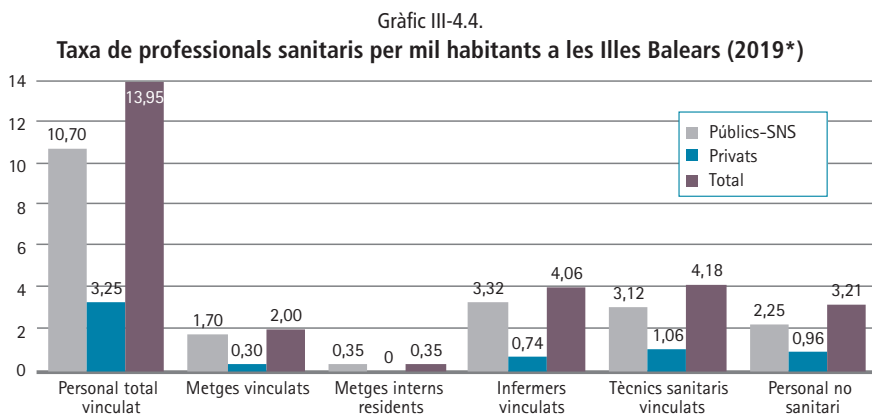


Font: Elaboració pròpia a partir del Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2019*

* Dades provisionals pendents de consolidar.



Font: Elaboració pròpia a partir del Sistema d'Informació d'Atenció Especialitzada (SIAE) 2019*
* Dades provisionals pendents de consolidar.



Font: Sistema d'informació d'atenció especialitzada (SIAE) 2019
* Dades provisionals pendents de consolidar.

Pel que fa a l'activitat d'atenció primària, aquest any destaca l'augment del 3,1 % de les visites de metge de família; és l'increment interanual més alt des de

2011. Des de fa tres anys es manté la davallada constant de tots els paràmetres de les urgències. (Vegeu els quadres III-4.5. i IIIA-4.6. i el gràfic IIIA-4.1.)

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	
Hospitalització	Llits en funcionament	2.232	1.210	3.442	64,8
	Altes	89.766	66.925	156.691	57,3
	Estades	632.269	353.970	986.239	64,1
	Altes per 1.000 hab.	74,93	55,86	130,79	57,3
	Estades per 1.000 hab.	527,77	295,47	823,24	64,1
	Estada mitjana	7,04	5,29	6,43	
	Índex d'ocupació	77,61	80,15	78,50	
	Índex de rotació	40,22	55,31	45,38	
	Mortalitat (% d'altres per defunció)	4,12	1,36	3,14	
A. quirúrgica	Intervencions amb ingrés	30.103	26.290	56.393	53,4
	Intervencions CMA	24.662	13.802	38.464	64,1
	La resta d'intervencions	24.588	23.009	47.597	51,7
	Total intervencions	79.353	63.101	142.454	55,7
	Freqüentació: total intervencions per 1.000 hab.	66,24	52,67	119	
	Taxa d'ambulatorització: % intervencions CMA	62,06	58,34	60,53	
A. obstètrica	Parts via vaginal	5.919	1.570	7.489	79,0
	Cesàries	1.251	812	2.063	60,6
	Total parts	7.170	2.382	9.552	75,1
	Nascuts vius	7.275	1.998	9.273	78,5
	Taxa de cesàries	17,45	34,09	23,23	
	Índex de fecunditat per 1.000 hab.	25,83	7,09	32,92	
Consultes	Primeres consultes	484.761	693.036	1.177.797	41,2
	Consultes totals	1.620.454	1.568.939	3.189.393	50,8
	Freqüentació: nombre de consultes per 1.000 hab.	1.352,63	1.309,63	2.662,26	
	Percentatge de primeres / totals	29,92	44,17	34,82	

continua

	Públics-SNS	Privats	Total	% públic	
Activitat diagnòstica	Angiografia digital	1.001	1.422	2.423	41,3
	Gammagrafia	6.833	2.226	9.059	75,4
	Mamografia	32.219	31.003	63.222	51,0
	PET	3.021	860	3.881	77,8
	Ressonància magnètica	50.950	74.947	125.897	40,5
	SPECT	1011	374	1.385	73,0
	TAC	83.509	60.008	143.517	58,2
	Biòpsies	84.673	22.245	106.918	79,2
	Necròpsies	225	0	225	100,0
	Colonoscòpies	11.654	10.974	22.628	51,5
	Broncoscòpies	1.526	267	1.793	85,1
	ERCP	483	128	611	79,1
	Angiografia digital per 1.000 hab.	0,84	1,19	2,02	
	Gammagrafia per 1.000 hab.	5,70	1,86	7,56	
	Mamografia per 1.000 hab.	26,89	25,88	52,77	
	PET per 1.000 hab.	2,52	0,72	3,24	
	Ressonància magnètica per 1.000 hab.	42,53	62,56	105,09	
	SPECT per 1.000 hab.	0,84	0,31	1,16	
	TAC per 1.000 hab.	69,71	50,09	119,80	
	Colonoscòpies per 1.000 hab.	9,73	9,16	18,89	
Broncoscòpies per 1.000 hab.	1,27	0,22	1,50		
ERCP per 1.000 hab.	0,40	0,11	0,51		
Urgències	Altes	470.483	355.869	826.352	56,9
	Ingressos	57.491	33.589	91.080	63,1
	Traslats	2.483	1.209	3.692	67,3
	Defuncions	376	236	612	61,4
	Total urgències ateses	530.833	390.903	921.736	57,6
	Percentatge d'urgències ingressades	10,83	8,59	10,00	
	Pressió d'urgències	64,05	50,19	58,94	
	Freqüentació per 1.000 hab.	443,10	326,30	769,39	
Altres	Total sessions HD	117.677	12.769	130.446	90,2
	Visites en hospitalització a domicili	19.308	0	19.308	100,0
	Estudis d'hemodinàmica	3.541	2.586	6.127	57,8
	Tractaments de radiologia intervencionista	5.734	1.563	7.297	78,6
	Sessions en accelerador lineal	25.833	507	26.340	98,1
	Altres sessions de radioteràpia	1.251	0	1.251	100,0
	Sessions de fisioteràpia	855.938	501.479	1.357.417	63,1
	Sessions d'hemodiàlisi	47.734	1.860	49.594	96,2
Sessions de diàlisi peritoneal	17.920	0	17.920	100,0	

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

* Dades provisionals pendents de consolidar.

QUADRE III-4.5. ACTIVITAT TOTAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA IB-SALUT (2011-2019)

Atenció primària

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Medicina de família	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
	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
	Domicilis	31.296	32.874	33.219	32.846	34.361	33.643	34.317	36.656	36.946
	Freqüentació	4,38	4,07	4,04	4,06	4,06	4,11	4	4	4,06
	Cons./MF/dia	30,30	28,99	28,94	29,39	29,58	29,95	29,31	29,16	29,63
	Cons./MF/dom./dia	0,25	0,27	0,27	0,27	0,28	0,27	0,28	0,27	0,28
Pediatría	Centre	696.384	662.723	658.646	655.296	657.752	665.514	647.356	651.033	625.947
	Domicilis	196	201	309	159	356	167	72	77	108
	Freqüentació	5	4	4	4	4	4	4	4	4
	Cons./ped./dia	22	21	21	21	21	21	21	21	19
	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
	Domicilis	116.797	117.775	121.243	119.415	118.435	120.780	130.590	136.533	139.193
Infermeria	Freqüentació	3	2	3	3	3	3	3	3	3
	Cons./inf./dia	18	19	19	20	19	19	18	18	18
	Cons./inf./dom./dia	1	1	1	1	1	1	1	1	1

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

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

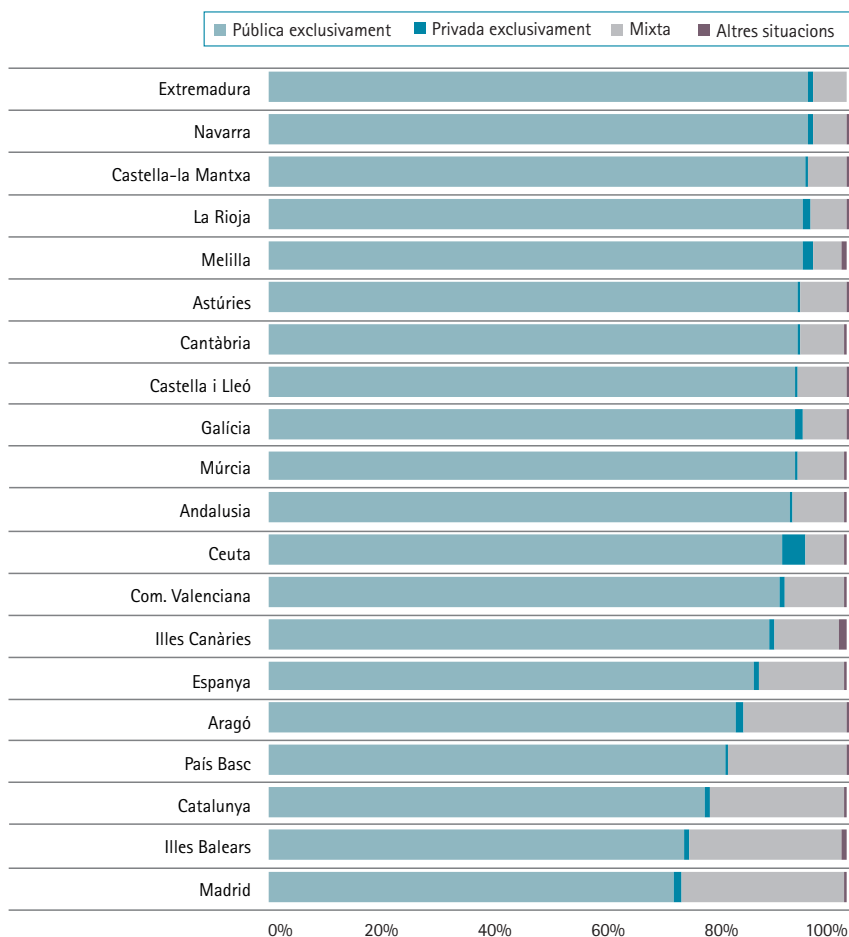
Font: IB-Salut

4.2.7. MODALITAT DE COBERTURA SANITÀRIA

L'Enquesta europea de salut a Espanya (EESE) té com a objectiu general proporcionar informació sobre la salut de la població espanyola, de persones de 15 i

més anys residents en habitatges familiars de tot el territori nacional. És una investigació amb una periodicitat quinzenal, on durant el període comprès entre juliol de 2019 i juliol de 2020 es duen a terme les entrevistes per elaborar l'EESE 2019.

Gràfic III-4.5.
Modalitat de la cobertura sanitària (exclusiva) de la població de 15 anys i més per sexes i comunitats autònomes (2014)



Font: Enquesta europea de salut a Espanya (EESE) 2014

A Espanya, l'EESE 2014 l'ha dut a terme l'Institut Nacional d'Estadística (INE), amb la col·laboració del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MSSSI), que estableixen la necessitat de disposar de dades fiables sobre l'estat de salut, la utilització i l'accés als serveis sanitaris, i els determinants de la salut dels països de la Unió Europea (UE).

D'aquesta enquesta es desprèn que a les Balears el 71 % de la població disposa exclusivament de cobertura sanitària pública; prop de l'1 %, exclusivament privada, i el 26 %, totes dues. Tot i ser la comunitat —juntament amb Madrid— amb un percentatge més alt de persones que tenen doble cobertura, a hores d'ara no existeix un registre autonòmic per conèixer el

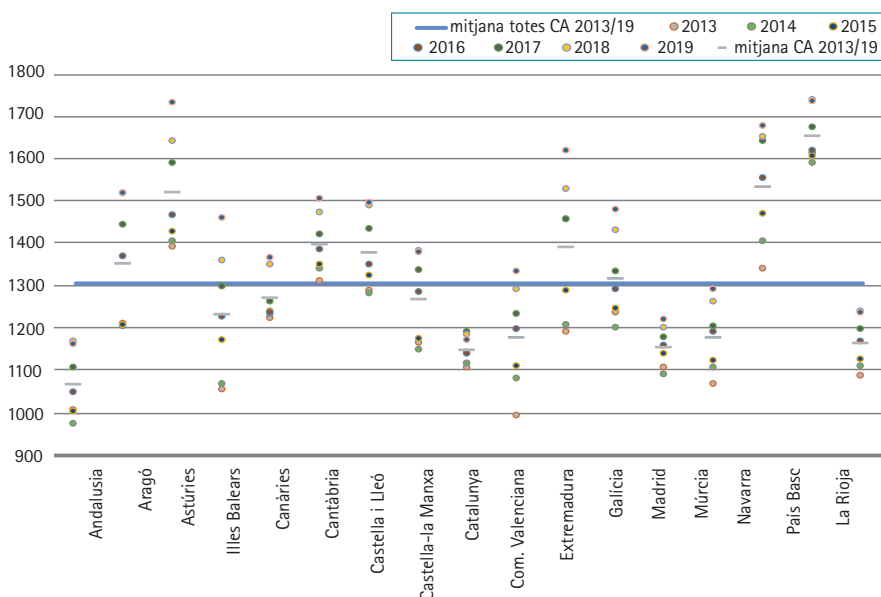
nombre, la penetració per illes i l'evolució dels ciutadans de les Balears que tenen assegurances d'assistència sanitària privada. (Vegeu el gràfic III-4.5. i el quadre IIIA-4.7.)

4.2.8. PRESSUPOST I DESPESA SANITÀRIA

A les Balears, durant els darrers anys, els pressupostos inicials per habitant destinats a sanitat havien ocupat les darreres posicions entre les comunitats autònomes, juntament amb Andalusia, Madrid i la Comunitat Valenciana. No obstant això, l'any 2019 hi ha hagut un augment del pressupost, amb el qual ens situa en la posició novena de les disset comunitats autònomes. (Vegeu el gràfic III-4.6. i el quadre IIIA-4.8.)

Gràfic III-4.6.

Pressupostos inicials per comunitats autònomes (euros per habitant) (2013-2019)



Font: Pressupostos inicials per habitant destinats a sanitat MS

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

En interpretar les dades, és important tenir en compte que un 7,3% de la despesa sanitària pública d'Espanya no es recull territorialitzada a l'estadística.

Així, la despesa sanitària pública consolidada del sector va suposar 65.911 milions d'euros, fet que representa el 5,5% del PIB. La despesa *per capita* mitjana va ser de 1.416 euros per habitant. Aquestes dades són de la darrera publicació del Ministeri de Sanitat. (Vegeu el quadre III-4.6.)

En relació amb la població, el 2018 les comunitats amb més despesa sanitària pública són el País Basc (1.753 euros per

habitant), el Principat d'Astúries (1.676 euros per habitant) i Navarra (1.651 euros per habitant).

Les comunitats amb menys despesa sanitària pública són Andalusia (1.212 euros per habitant), la Comunitat de Madrid (1.274 euros per habitant), les Illes Canàries (1.399 euros per habitant) i les Illes Balears (1.407 euros per habitant).

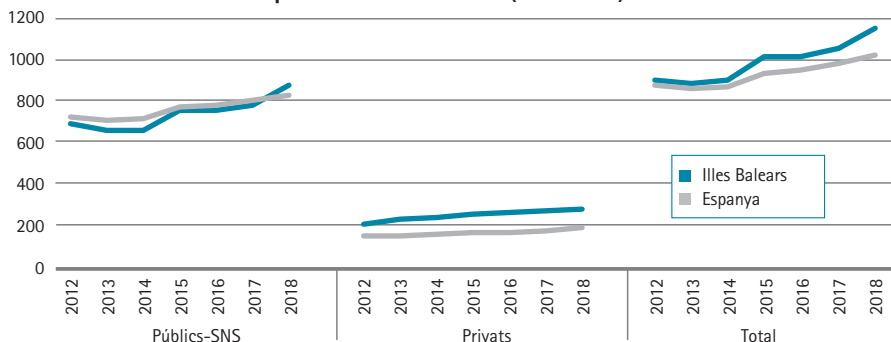
Pel que fa a la despesa hospitalària per habitant a les Illes Balears, el 2018 a l'àmbit públic arriba a 870,5 euros, mentre que a l'àmbit privat la despesa és de 277,8 euros. (Vegeu el gràfic III-4.7. i el quadre IIIA-4.9.)

QUADRE III-4.6. DESPESA SANITÀRIA PÚBLICA CONSOLIDADA SEGONS LA COMUNITAT AUTÒNOMA (2018)

	Milions d'euros	Percentatge sobre el PIB	Euros per habitants
Andalusia	10.184	6,3%	1.212
Aragó	2.107	5,7%	1.601
Astúries	1.717	7,4%	1.676
Illes Balears	1.655	5,1%	1.407
Canàries	3.062	6,7%	1.399
Cantàbria	896	6,5%	1.543
Castella i Lleó	3.802	6,6%	1.577
Castella-la Manxa	2.919	7,1%	1.438
Catalunya	10.765	4,7%	1.432
Com. Valenciana	7.000	6,3%	1.415
Extremadura	1.735	8,7%	1.626
Galícia	4.025	6,4%	1.491
Madrid	8.389	3,6%	1.274
Múrcia	2.317	7,4%	1.567
Navarra	1.067	5,3%	1.651
País Basc	3.809	5,3%	1.753
La Rioja	462	5,4%	1.477
Espanya	65.911	5,5%	1.416

Font: Estadística de Despesa Sanitària Pública (EGSP)

Gràfic III-4.7.
Despesa hospitalària per habitant (en euros) a Espanya i a les Balears per titularitat del centre (2012-2018)



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

4.3.

ESPERANÇA DE VIDA

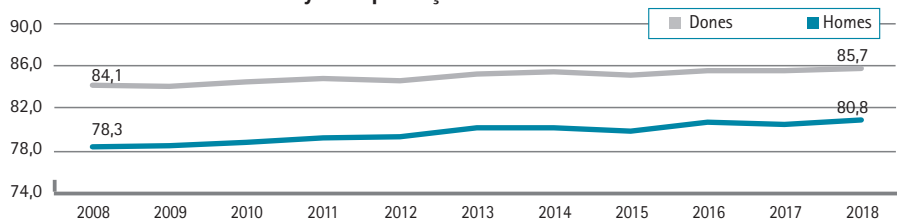
L'esperança de vida està relacionada amb les condicions econòmiques, sanitàries, polítiques, culturals i laborals d'una societat.

4.3.1. ESPERANÇA DE VIDA

Quan parlem d'esperança de vida ens referim als anys que s'espera que visqui una persona a partir d'una determinada edat. L'esperança de vida al naixement fa referència als anys que s'espera que visqui una persona des que neix.

A les Illes Balears, l'esperança de vida en néixer ha augmentat al llarg dels darrers deu anys i, com es pot veure al gràfic III-4.8., és més alta en les dones.

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



Font: lbestat

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 2018 foren les malalties no transmissibles.

4.4.2. MORTALITAT PER MALALTIES NO TRANSMISSIBLES

A les Illes Balears, la primera causa de mort són les malalties de l'aparell circulatori en ambdós sexes, seguides dels tumors malignes. Per sexes, la causa més freqüent de mort en homes són els tumors malignes, amb una taxa de 24 casos per 10.000 habitants, i la causa més freqüent en dones són les malalties del sistema circulatori, amb una taxa de 21 casos per 10.000 habitants.

4.4.3. MORTALITAT PER CAUSES EXTERNES

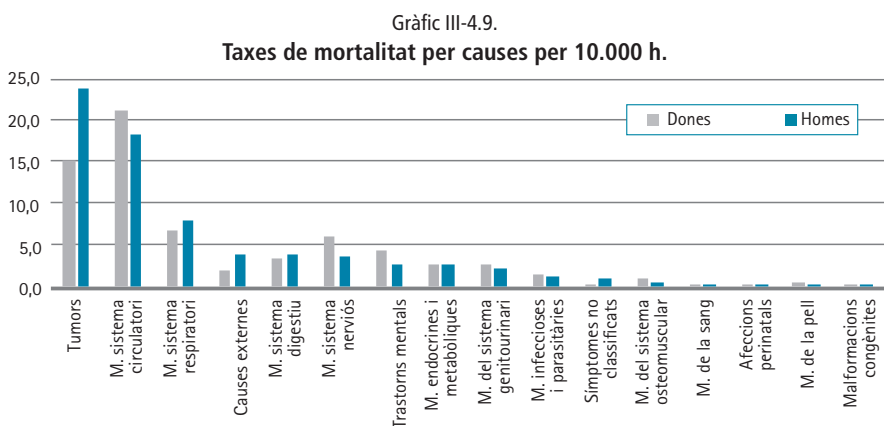
Al gràfic III-4.10. es pot veure que la causa més freqüent de mort per causes externes l'any 2018 en les dones fou l'ofegament, i en els homes, el suïcidi. L'ofegament s'explica per les inundacions que es varen produir el mes d'octubre. En el cas dels homes, el suïcidi supera l'ofegament.

4.4.4. MORTALITAT PER MALALTIES TRANSMISSIBLES

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

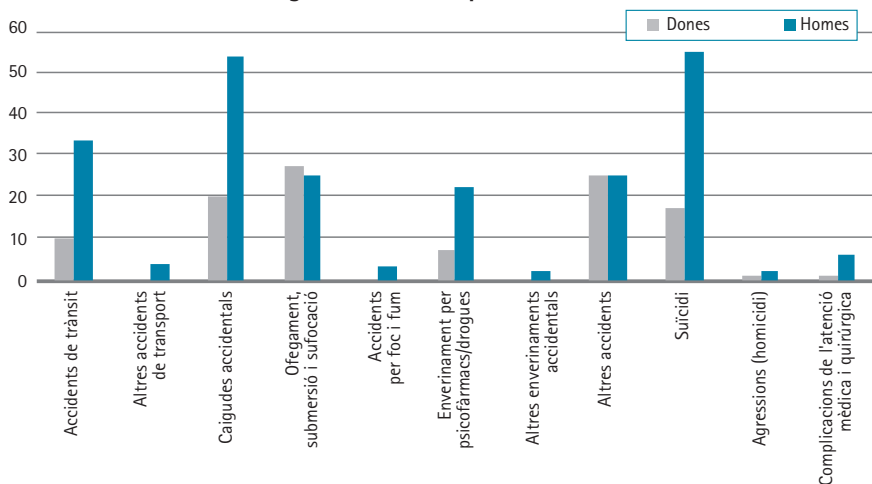
La mortalitat per sida disminueix lleugerament a les Illes Balears i és superior en homes que en dones (Vegeu el gràfic III-4.11.)

La mortalitat per grip/pneumònia afecta persones de més edat, les quals tenen més risc de morir. Com es pot veure al gràfic III-4.12., el nombre de morts per grip/pneumònia el 2018 és superior al d'altres anys.



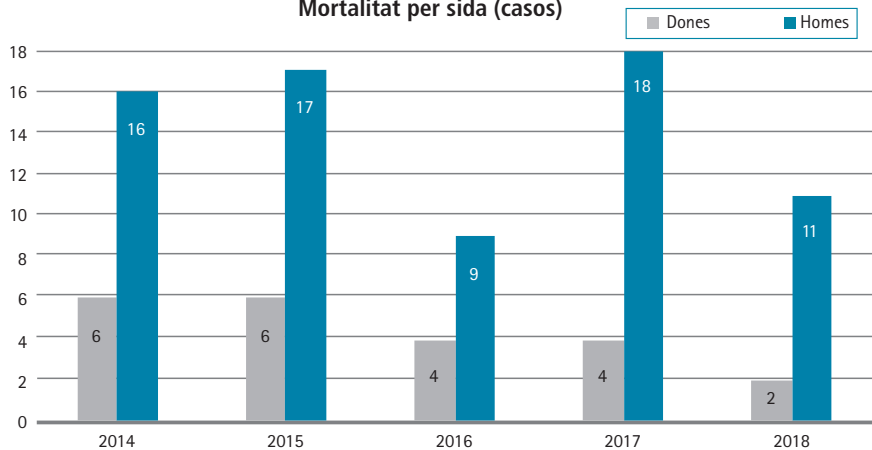
Font: Elaboració pròpia. Ibestat 2018

Gràfic III-4.10.
Percentatges de mortalitat per causes externes



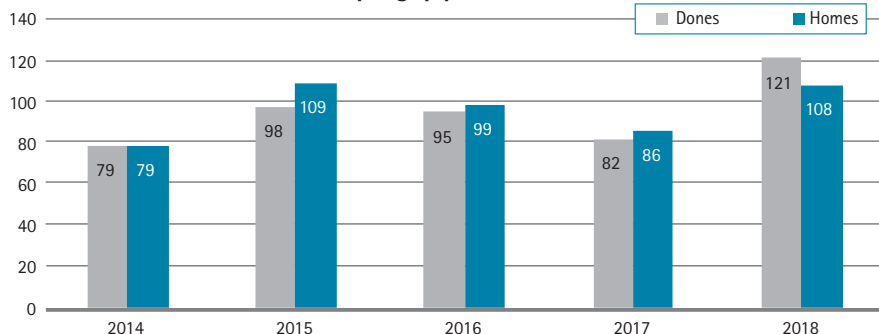
Font: Elaboració pròpia. Ibestat 2018

Gràfic III-4.11.
Mortalitat per sida (casos)



Font: Ibestat 2018

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



Font: l'ebestat 2018

4.4.5. MORTALITAT PER CAUSES RELACIONADES AMB EL TABAC I L'ALCOHOL

Les causes de mort relacionades amb el consum de tabac són els tumors malignes de l'aparell respiratori i digestiu (boca, faringe, laringe, tràquea, bronquis i pulmó, esòfag); alteracions del sistema circulatori (isquèmia cardíaca, malaltia cerebrovascular) i alteracions del sistema respiratori (malaltia pulmonar obstructiva crònica).

Les causes de mort relacionades amb el consum d'alcohol són els tumors malignes d'esòfag i de laringe, les alteracions hepàtiques (hepatopatia, cirrosi hepàtica) i les causes externes (traumatismes).

A les Illes Balears, la taxa de mortalitat relacionada amb el consum de tabac és superior en homes que en dones: la taxa en homes és al voltant de 24 morts per 10.000 habitants, i en dones, de 12 per cada 10.000 habitants. La taxa de mortalitat relacionada amb el consum alcohol és de 7 per 10.000 habitants en homes i de 3 per 10.000 habitants en dones.

4.5.

MORBIDITAT

4.5.1. ALTES HOSPITALÀRIES PER GRANS GRUPS DIAGNÒSTICS

Es mostren els 15 grups més freqüents dels diagnòstics hospitalaris atesos als hospitals públics de la CAIB en el període 2011-2019, el nombre total d'altres generades i en percentatge d'aquestes sobre el total. Es mantenen els problemes respiratoris com a primer grup de patologies però baixa percentualment. Els problemes circulatoris i digestius segueixen l'ascens tant en nombre absolut com en percentatge. (Vegeu el quadre III-4.7.)

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.

QUADRE III-4.7. GRANS GRUPS DIAGNÒSTICS DELS HOSPITALS PÚBLICS CAIB (2013-2019)

	2013		2014		2015		2016*		2017		2018		2019	
	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos	Nombre	% de casos
Aparell respiratori	9.269	11,89%	10.201	12,89%	10.582	13,22%	9.832	11,73%	11.061	13,11%	11.666	13,67%	11.030	12,88%
Aparell circulatori	9.222	11,83%	9.493	11,99%	9.634	12,03%	9.129	10,89%	9.313	11,04%	8.532	10,00%	9.316	10,88%
Aparell digestiu	8.338	10,70%	8.341	10,54%	8.388	10,48%	8.930	10,65%	8.349	9,90%	8.880	10,40%	9.236	10,79%
Sistema musculoesquelètic	8.631	11,07%	8.283	10,46%	8.350	10,43%	8.550	10,20%	8.154	9,67%	8.769	10,27%	9.086	10,61%
Embaràs, part i puerperi	9.129	11,71%	8.993	11,36%	8.960	11,19%	8.889	10,60%	8.112	9,62%	8.708	10,20%	8.498	9,93%
Ronyó i vies urinàries	4.839	6,21%	4.886	6,17%	5.415	6,76%	5.756	6,87%	5.659	6,71%	6.203	7,27%	6.521	7,62%
Sistema nerviós	4.579	5,87%	4.640	5,86%	4.569	5,71%	4.273	5,10%	4.723	5,60%	4.965	5,82%	4.965	5,80%
Sistema hepatobiliar i pancreàtic	4.158	5,33%	3.882	4,90%	3.955	4,94%	3.763	4,49%	3.579	4,24%	3.872	4,54%	3.966	4,63%
Oïda, nas, boca i faringe	2.878	3,69%	2.828	3,57%	3.015	3,77%	3.062	3,65%	2.925	3,47%	3.551	4,16%	3.565	4,16%
Pell, teixit subcutani i mama	1.993	2,56%	2.172	2,74%	2.194	2,74%	2.357	2,81%	2.266	2,69%	2.323	2,72%	2.502	2,92%
Trastorns mentals	2.208	2,83%	2.284	2,89%	2.187	2,73%	2.117	2,53%	2.114	2,51%	2.214	2,59%	2.374	2,77%
Malalties infeccioses i parasitàries	1.807	2,32%	1.809	2,29%	1.840	2,30%	2.056	2,45%	1.838	2,18%	2.164	2,54%	2.114	2,47%
Endocrí, nutrició i metabolisme	1.535	1,97%	1.602	2,02%	1.583	1,98%	1.454	1,73%	1.540	1,83%	1.497	1,75%	1.595	1,86%
Aparell reproductor femení	1.745	2,24%	1.715	2,17%	1.535	1,92%	1.593	1,90%	1.439	1,71%	1.468	1,72%	1.557	1,82%
Patologia perinatal	1.638	2,10%	1.791	2,26%	1.588	1,98%	1.415	1,69%	1.378	1,63%	1.321	1,55%	1.382	1,61%

Font: IB-Salut

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 un augment important de les malalties de transmissió sexual, fonamentalment gonorrea i sífilis.

A finals de 2019 ha aparegut a la Xina una nova malaltia infecciosa causada per un virus de la família *coronaviridae*, d'alta contagiositat i comportament desconegut. A aquesta malaltia se li ha donat el nom de COVID-19 (*coronavirus disease 2019*). És una nova malaltia de declaració obligatòria.

QUADRE III-4.8. MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA

	Casos				
	2014	2015	2016	2017	2018
Diarrea infec.aguda	43.262	55.245	38.555	34.036	35.504
Grip	9.395	18.908	17.231	10.341	19.756
Varicel·la	4.519	7.518	7.870	3.517	2.772
Inf. gonocòccica	198	177	292	485	486
Sífilis	128	151	176	207	269
Disenteria bacil·lar	1	5	4	5	5
F. exant. mediterrània	25	23	58	34	42
M. meningocòccica	5	9	7	8	15
M. H. Influenzae	5	6	4	6	10
Tuberculosi pulm.	107	86	67	89	73
Tuberculosi, altres	26	26	29	26	38
Tuberculosi	133	112	96	115	111
Xarampió	6	1	5	0	0
Rubèola	0	0	0	0	0
Parotiditis	66	77	167	160	82
Tos ferina	25	81	26	40	33
Hepatitis A	13	11	9	97	32
Hepatitis B	25	10	14	16	11
Hepatitis C	28	41	60	57	27
Alt. hepatitis víriques	1	1	0	0	0
Legionel·losi	61	41	51	112	88
Tètan	0	0	1	0	0
Leishmaniasi	24	37	36	28	26
Brucel·losi	2	0	0	0	0
Herpes Zoster	3.720	4.064	3.950	4.039	4.415
MI Str. pyogenes	2	4	10	1	4
MI Str. pneumoniae	53	76	72	55	107
Paludisme	0	0	0	0	0
E.C.Jakobs	4	0	0	0	1
VIH	138	149	158	165	122
Sida	21	15	12	26	----

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 informació es recull a través d'enquestes de salut.

A les Illes Balears, com es pot veure als gràfics III-4.13., 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 %.

4.7.

SALUT MATERNOINFANTIL

4.7.1. MORTALITAT INFANTIL

La taxa de mortalitat infantil és un indicador clau per a l'OMS quan es vol tractar d'identificar les condicions socioeconòmiques d'una població. També pot donar idea de la política de planificació familiar, les condicions de salut mediambientals i, en general, el desenvolupament socioeconòmic d'una societat.

A la nostra comunitat, l'any 2018 aquesta taxa va ser de 2,04/1.000 nascuts vius (1,88 en fillets i 2,22 en filletes). 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 al de països desenvolupats.

(Vegeu el gràfic III-4.14. i el quadre IIIA-4.10.)

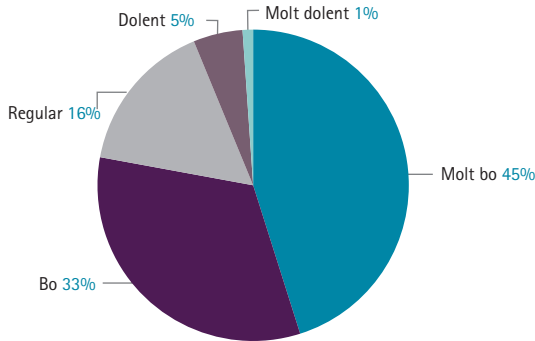
Juntament amb la mortalitat infantil, són rellevants les dades sobre naixements. La taxa de natalitat (nombre de naixements per 1.000 habitants per any) a les Illes Balears ha disminuït al llarg dels darrers deu anys. L'any 2010 la taxa se situava en 11, mentre que l'any 2019 se situa en 8,08, tot i 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

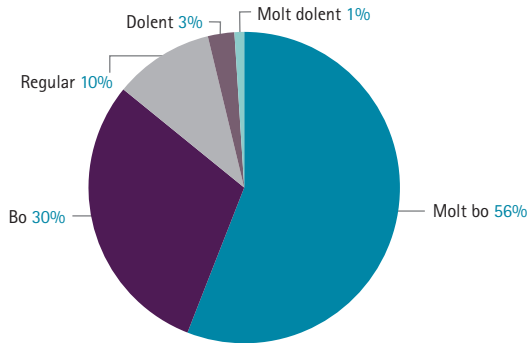
Per complementar aquesta informació, s'ha recollit el percentatge de nascuts vius de mares menors de 20 anys, que ha disminuït durant el període 2010-2017. L'any 2010, aquest percentatge se situava en el 2,42 % del total de nascuts, mentre que l'any 2017 era d'1,92 %. Cal destacar que aquest indicador s'ha mantingut a la CAIB per davall de la mitjana estatal tot el període excepte el darrer any. (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 2017 ha estat de 31,68 anys, mentre que a la resta de l'Estat aquesta edat s'ha situat en 32,08 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, amb relació a l'augment d'embarassos múltiples i fecundació in vitro a aquestes edats.

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

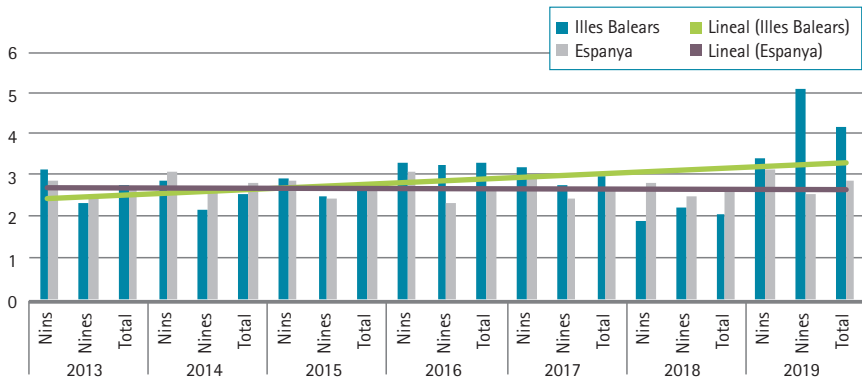


Gràfic III-4.13b.
Percepció de l'estat de salut. Homes



Font: Enquesta nacional de salut 2017

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



Font: INE

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	8,80	8,75	8,08
Espanya	10,42	10,07	9,69	9,11	9,20	9,02	8,80	8,41	7,94	7,60

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 (2010-2017)

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

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

4.7.3. NAIXEMENTS SEGONS EL PES DEL NOUNAT

Amb referència als nounats amb pes per davall de 2.500 grams, s'ha mantingut una tendència al voltant de la mitjana estatal. (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

És obligatori notificar les interrupcions voluntàries de l'embaràs, i això permet conèixer la freqüència i distribució dels avortaments legals. Les taxes més altes són en el grup

d'edat de 20-24 anys. Des del 2011, com es pot veure al gràfic III-4.15., les taxes es mantenen estables al voltant de 15 avortaments per cada 1.000 dones de 15 a 44 anys.

4.8.

HÀBITS I ESTILS DE VIDA RELACIONATS AMB LA SALUT

4.8.1. CONSUM DE TABAC

El tabaquisme és un hàbit relacionat amb les causes més freqüents de mort: les malalties del sistema circulatori i els tumors malignes. Això fa que les actuacions en salut pública sobre el tabaquisme siguin prioritàries.

QUADRE III-4.11. PERCENTATGE DE NOUNATS AMB BAIX PES < 2.500 GRAMS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA (2010-2018)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Illes Balears	3,11	3,69	3,36	3,12	3,56	3,54	4,19	0,07	0,07
Espanya	3,83	3,84	3,84	3,89	3,87	4,05	3,96	0,08	0,08

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

QUADRE III-4.12. NAIXEMENTS A LES ILLES BALEARS I A ESPANYA SEGONS EL PES EN NEIXER (2014-2018)											
	2014		2015		2016		2017		2018		
	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	Espanya	Illes Balears	
Menys de 1.000 g	1.175	31	1.086	26	1.096	43	1.080	29	1.050	29	
De 1.000 a 1.499 g	2.731	67	2.712	65	2.694	61	2.507	50	2.307	66	
De 1.500 a 1.999 g	6.586	163	6.239	164	5.998	168	5.766	132	5.365	146	
De 2.000 a 2.499 g	22.989	586	23.157	583	22.210	503	21.449	560	20.075	490	
De 2.500 a 2.999 g	86.117	2.228	84.426	2.140	82.580	2.128	79.268	2.060	74.655	2.018	
De 3.000 a 3.499 g	166.639	4.329	163.525	4.351	161.264	4.294	154.065	4.162	147.024	4.245	
De 3.500 a 3.999 g	96.866	2.601	95.475	2.607	94.453	2.705	90.411	2.630	86.073	2.641	
De 4.000 i més g	22.850	657	22.169	647	21.577	694	20.390	655	19.602	640	
No consta	21.642	11	21.501	14	18.711	20	18.245	10	16.626	10	
Total	427.595	10.673	420.290	10.597	410.583	10.616	393.181	10.288	372.777	10.285	

Font: Institut Nacional d'Estadística

A les Illes Balears fumen més els homes que les dones. Al gràfic III-4.16. es poden veure els percentatges del consum de tabac per sexes. Quasi un 60 % de les dones no ha fumat mai.

4.8.2. CONSUM D'ALCOHOL

Els homes consumeixen més alcohol que les dones. Al gràfic III-4.17. es pot veure que el 23 % dels homes beuen alcohol diàriament. Pel que fa a les dones, un 33 % ho fa mensualment, més que el percentatge de dones que no beuen alcohol.

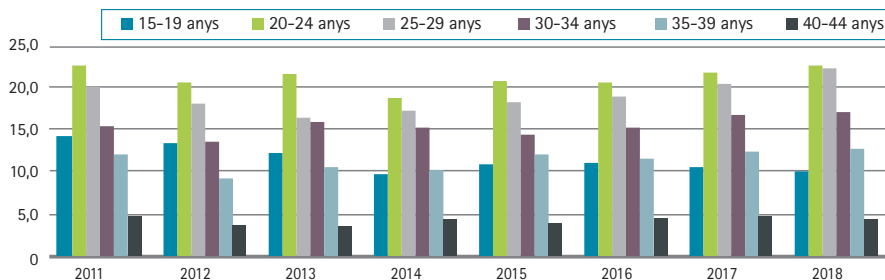
4.8.3. CONSUM D'ALTRES DROGUES

La prevalença del consum de drogues es detecta a través de les enquestes, però és molt difícil conèixer-ne el valor real. El cànnabis és la droga il·legal més consumida a totes les edats. (Vegeu el gràfic III-4.18.)

Pel que fa al consum de drogues en la gent jove, com es pot veure al gràfic III-4.19., les drogues legals (alcohol i tabac) són les més consumides pels estudiants. També es veu un consum lleugerament més elevat en dones que en homes.

Gràfic III.4.15.

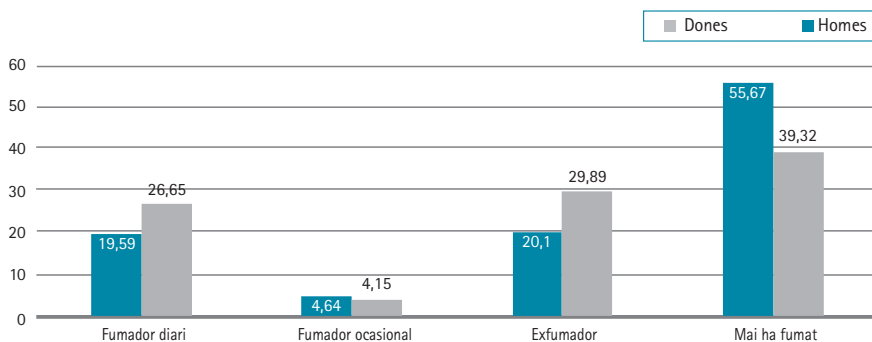
Interrupcions voluntàries de l'embaràs taxes per 1.000 dones



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

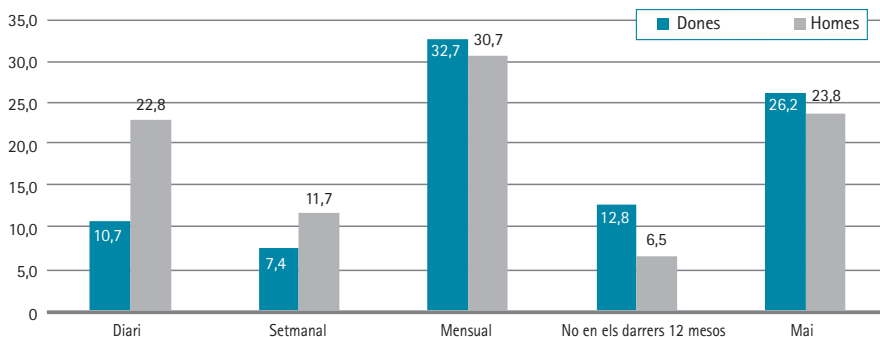
Gràfic III.4.16.

Percentatges de consum de tabac en la població major de 15 anys



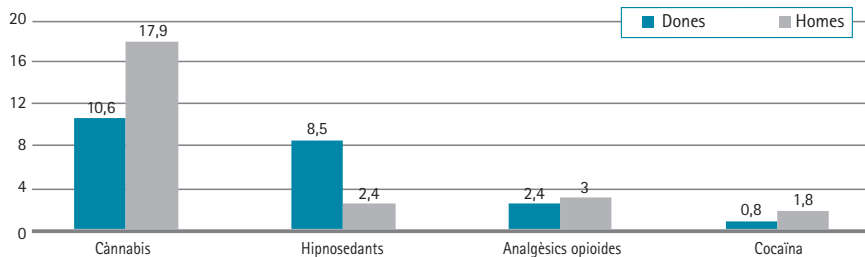
Font: Enquesta nacional de salut 2017

Gràfic III.4.17.
Percentatges de consum d'alcohol en la població major de 15 anys



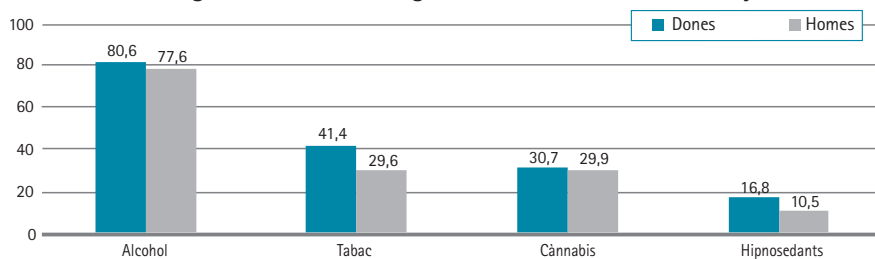
Font: Enquesta nacional de salut 2017

Gràfic III.4.18.
Percentatges de consum de drogues il·legals en persones de 15 a 64 anys



Font: Direcció General de Salut Pública i Participació. Estudi EDADES 2017/2018 Illes Balears

Gràfic III.4.19.
Percentatges de consum de drogues en estudiants de 14 a 18 anys



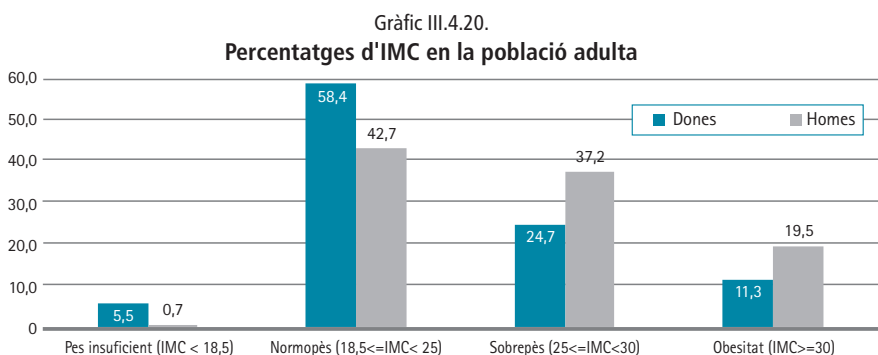
Font: Direcció General de Salut Pública i Participació. Estudi ESTUDES 2018/2019 Illes Balears

4.8.4. OBESITAT

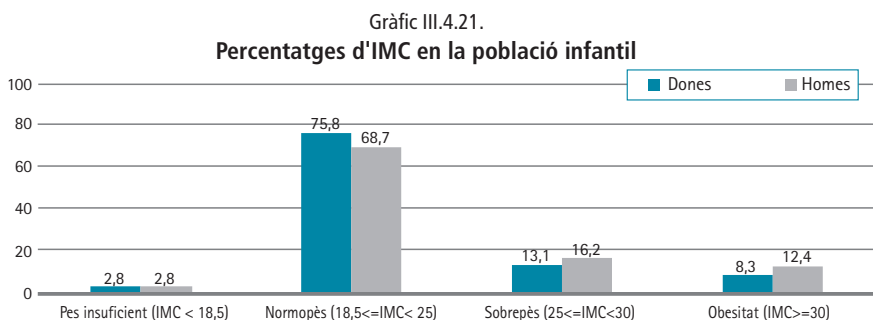
Es considera obesi-
tat un índex de mas-
sa corporal igual o superior a 30 kg/m².
L'obesitat està relacionada amb problemes
de salut. A les Illes Balears, el grau d'obesi-

tat està al voltant del 20 % en homes i de
l'11 % en dones (Vegeu el gràfic III-4.20.)

L'obesitat infantil és present en un 12,4 %
de fillets i un 8,3 % de filletes. (Vegeu el
gràfic III-4.21.)



Font: Enquesta nacional de salut 2017



Font: Estudi EPOIB II

4.8.5. CONSUM DE FRUITES I VERDURES

El consum de fruites i verdures té un efecte
beneficiós sobre la salut. A les Illes Balears,
el consum de fruites i verdures és superior
en dones que en homes. (Vegeu el gràfic
III-4.22.)

4.8.6. ACTIVITAT FÍSICA EN EL TEMPS LLIBRE

S'ha demostrat que l'activitat física dismi-
nueix el risc de malalties cardiovasculars,
càncer de colòn i diabetis mellitus. Com
es pot veure al gràfic III-4.23., els homes
fan activitat física de nivell més alt que les

dones i al voltant del 50 % de dones fan activitat física de nivell mitjà.

amb el progressiu augment dels anys anteriors, arribant a 230 places, fet que suposa l'oferta més elevada que s'ha fet mai a les Illes Balears, amb un 66 % superior a l'oferta de l'any 2018.

4.9.

ALTRES

4.9.1. FORMACIÓ, RECERCA I INNOVACIÓ A L'ÀMBIT

El 17 de maig de 2019 es va aprovar el decret que regula la formació sanitària especialitzada en l'àmbit de les Illes Balears (Decret 37/2019). L'objectiu d'aquesta norma és regular l'ordenació del sistema de formació sanitària especialitzada a les Illes Balears, de conformitat amb el que estableix el Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

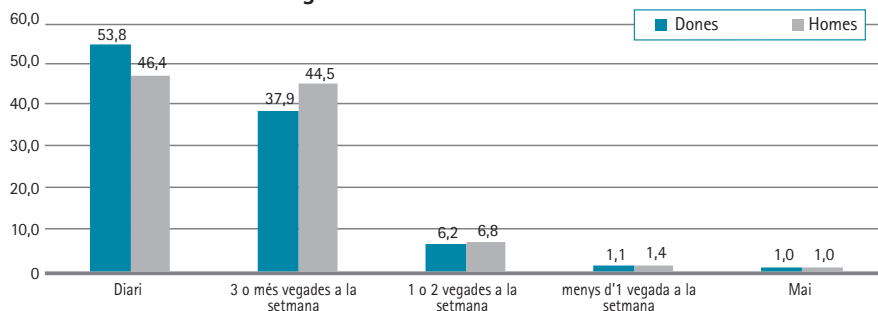
L'oferta de places de formació sanitària especialitzada a les Illes Balears va continuar

Aquest augment d'oferta ha estat possible després que l'any passat s'acreditessin sis noves unitats docents a les Illes: reumatologia a Son Llätzer, rehabilitació a Son Espases, multiprofessional d'atenció familiar i comunitària a l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera, geriatria a l'Hospital Sant Joan de Déu i farmàcia hospitalària a Can Misses. Així mateix, el 2019 l'hospital d'Inca també va ser acreditat com a dispositiu docent. En total, ara mateix a la nostra comunitat hi ha dotze unitats docents, que formen prop de 600 residents. (Vegeu el gràfic III-4.24.)

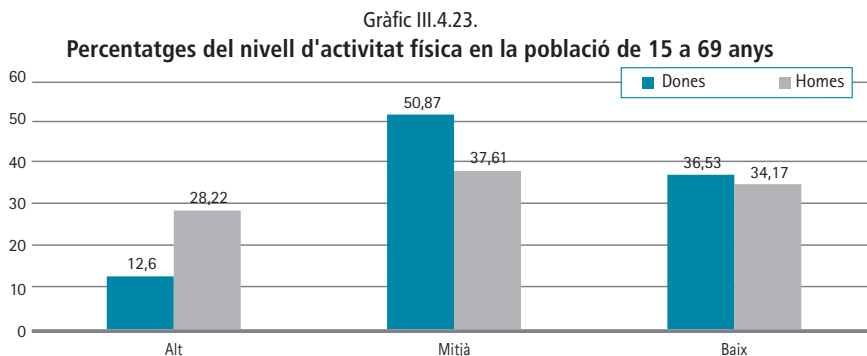
Pel que fa a la formació continuada, l'any 2019 s'han tramitat 2.147 sol·licituds d'acreditació, de les quals s'ha acreditat un 94,3 %, un 5,1 % més que el 2018. (Vegeu el quadre III-4.13.)

Gràfic III.4.22.

Percentatges de consum de fruites i verdures

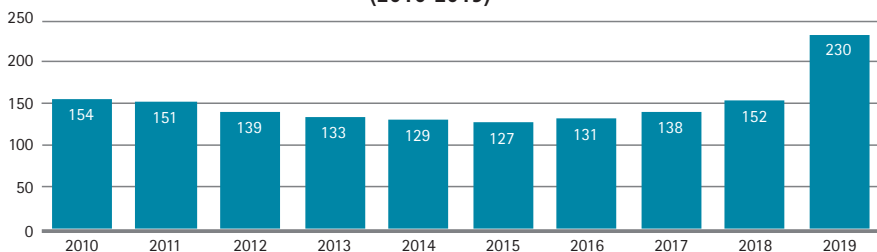


Font: Estudi EPOIB II



Font: MSCBS

Gràfic III.4.24.
Evolució de l'oferta de places de formació sanitària especialitzada a les Illes Balears (2010-2019)



Font: Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació. Govern de les Illes Balears

QUADRE III-4.13. ACREDITACIÓ D'ACTIVITATS DE FORMACIÓ CONTINUADA PER PART DE LA COMISSIÓ DE FORMACIÓ CONTINUADA DE LES PROFESSIONS SANITÀRIES DE LES ILLES BALEARS (2015-2019)

	2015	2016	2017	2018	2019
Nre. de sol·licituds	5.535	3.268	1.821	2.167	2.147
% d'acreditacions	99	93	96,9	89,2	94,3

Font: Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació. Govern de les Illes Balears

En matèria de recerca sanitària, el 2019 l'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears va aconseguir ser acreditat com a institut d'investigació sanitària per l'Institut de Salut Carlos III, dependent del Ministeri de Ciència i Innovació. Aquesta fita situa l'Institut en el mapa dels centres

d'excel·lència d'investigació en salut de l'Estat, la qual cosa permetrà tenir accés a fonts de finançament reservades de manera exclusiva per a aquests tipus de centres.

Quant als resultats de l'activitat científica de l'Idisba, el 2019 ha continuat la tendèn-

cia positiva en els indicadors de resultats, especialment pel que fa a la qualitat de la producció científica, com es reflecteix en l'augment en el factor d'impacte acumulat, que voreja els 2.500 punts, i de l'índex d'impacte mitjà, que entre la seva creació el 2014 i el 2019 ha experimentat un creixement proper al 30%. (Vegeu el quadre III-4.14.)

Durant el 2019 es consoliden els programes propis de dinamització de la recerca en salut de l'Idisba, incloent-hi programes de captació i estabilització del talent investigador (Programa de pràctiques d'estiu Garcia-Palmer; Programa d'incorporació de Junior Leaders RADIX; Programa d'incorporació d'investigadors postdoctorals

FOLIUM) i de promoció de la ciència excel·lent (Programa de projectes col·laboratius intramurals SYNERGIA; Programa de projectes pilots PRIMUS). Entre els efectes derivats d'aquestes accions cal destacar el significatiu augment observat a la plantilla pròpia de l'Idisba, que ha passat de 66 el 2015 a 171 el 2019.

El Comitè Ètic d'Investigació de les Illes Balears (CEI-IB), actualment acreditat com a Comitè d'Ètica de la Investigació amb Medicaments d'Ús Humà (CEIm), va avaluar 146 protocols el 2019, un creixement del 7% respecte a l'any anterior; a més, el CEI-IB ha estat el CEIm de referència de dos assaigs clínics. (Vegeu el gràfic III-4.25.)

QUADRE III-4.14. EVOLUCIÓ DELS RESULTATS D'INDICADORS DE PRODUCCIÓ CIENTÍFICA A L'INSTITUT D'INVESTIGACIÓ SANITÀRIA DE LES ILLES BALEARS (IDISBA) DES QUE ES VA CREAR EL 2014 (2014-2019)

Activitats Idisba	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Recursos humans						
Nre. d'investigadors	512	595	596	681	759	777
Nre. de grups d'investigació	45	53	53	53	54	52
Personal propi	74	66	78	108	121	171
Projectes competitius						
Nre. de projectes propis concedits	0	0	0	4	4	4
Nre. de projectes nacionals públics concedits	26	28	25	34	14	18
Nre. de projectes nacionals privats concedits	3	4	3	8	5	4
Nre. de projectes internacionals totals concedits	4	1	1	4	3	4
Projectes competitius						
Nre. d'estudis clínics iniciats	100	75	89	81	78	82
Nre. d'estudis clínics actius	-	488	573	466	466	486

continua

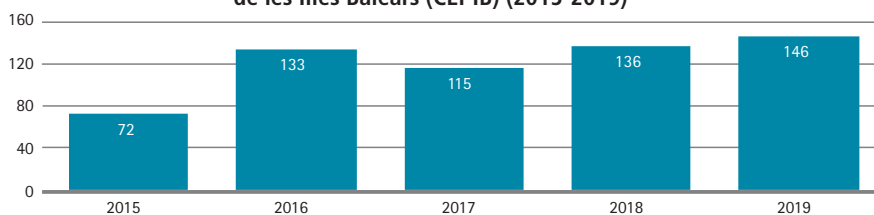
Activitats Idisba	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Publicacions*						
Nre. de publicacions totals	385	412	414	432	424	540
Nre. de publicacions indexades amb factor d'impacte	346	368	397	414	396	513
% de publicacions en Q1	53	50	52	52	51	55
% de publicacions en D1	23	20	20	22	19	23
Factor d'impacte acumulat	1.280	1.417	1.697	1.829	1.886	2.401
Índex d'impacte mitjà	3,7	3,85	4,27	4,42	4,76	4,68
Activitats de transferència						
Patents	0	2	3	0	1	5

Font: Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació. Govern de les Illes Balears.

* Dades provisionals

Gràfic III.4.25.

Evolució del nombre de protocols avaluats per part del Comitè d'Ètica de la Investigació de les Illes Balears (CEI-IB) (2015-2019)



Font: Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació. Govern de les Illes Balears

4.9.2. BARÒMETRE SANITARI

No hi ha informació actualitzada respecte al que es va publicar a la memòria de l'any 2018.