

SNS

Sistema Nacional de Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

SNS

Sistema Nacional de Salud

<http://publicaciones.administracion.es>



Edita y distribuye:
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Secretaría General Técnica
Centro de Publicaciones
Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid

NIPO: 351-06-006-6

Depósito Legal: M-16.259-2006

Imprime: Artes Gráficas Palermo, S.L.

SNS

Sistema Nacional de Salud

pág. 9

Introducción

pág. 11

La protección de la salud en España

pág. 21

Cobertura poblacional

pág. 25

Financiación

pág. 29

Organización

pág. 35

**Prestaciones del Sistema
Nacional de Salud**

pág. 45

**Recursos y actividad del Sistema
Nacional de Salud**

pág. 55

**Recursos Económicos y Gasto Sanitario
Público**

pág. 61

**Satisfacción con el sistema
sanitario**

pág. 65

**Datos relevantes sobre la salud
de los españoles**

pág. 77

Anexos

Introducción

En el año 2006 se cumple el vigésimo aniversario de la aprobación de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Dicha Ley posibilitó el tránsito desde el antiguo modelo sanitario de Seguridad Social al actual modelo de Sistema Nacional de Salud, financiado con impuestos generales y de cobertura prácticamente universal. Desde entonces hasta ahora se han producido profundos cambios que han alterado la realidad de la sanidad pública, entre ellos la culminación del proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas en 2002, que la han convertido en uno de los principales pilares del actual Estado del bienestar.

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

Tras un primer apartado en el que se especifica el reparto de competencias sanitarias entre Administraciones, y especialmente entre Estado y Comunidades Autónomas, se repasan en pri-

mer lugar distintos aspectos clave del Sistema Nacional de Salud referidos a la cobertura poblacional, la financiación, la organización de los recursos asistenciales y las prestaciones que están incluidas en la financiación pública. En segundo lugar, se presenta información cuantitativa relativa a la dotación de infraestructuras y recursos humanos del sistema y a la actividad asistencial que dichos recursos generan, y se ofrecen asimismo cifras relevantes acerca del gasto sanitario público y de la satisfacción de los ciudadanos con el sistema sanitario. Por su parte, la última sección muestra algunos datos representativos del estado de salud de los españoles. Finalmente, se presenta en los anexos información relativa al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, máximo órgano de coordinación y cooperación entre los Servicios Autonómicos de Salud y la Administración del Estado, así como una breve descripción de las funciones y estructura del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La intención de esta publicación es la de resultar de utilidad para quien se aproxima por vez primera al estudio del sistema sanitario público en España. Pero también, gracias a la tarea de recopilación y resumen de la información cuantitativa que se recoge en el folleto que acompaña al texto, puede emplearse como elemento rápido de consulta de los datos más relevantes del Sistema Nacional de Salud, que hacen referencia a sus principales dimensiones. Las estadísticas han sido recopiladas, y en buena parte también producidas, por el Instituto de Información Sanitaria, dependiente de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo (www.msc.es).

pág. 11

**La protección
de la salud
en España**

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

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

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

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

Competencias del Estado en materia de sanidad:

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

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

Las actividades de *Sanidad Exterior* se realizan en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros. Mediante las relaciones y acuer-

dos sanitarios internacionales, España colabora con otros países y Organismos internacionales:

- en el control epidemiológico
- en la lucha contra las enfermedades transmisibles
- en la conservación de un medio ambiente saludable
- en la elaboración, perfeccionamiento y puesta en práctica de normativas internacionales
- en la investigación biomédica y en todas aquellas acciones que se acuerden por estimarse beneficiosas para las partes en el campo de la salud.

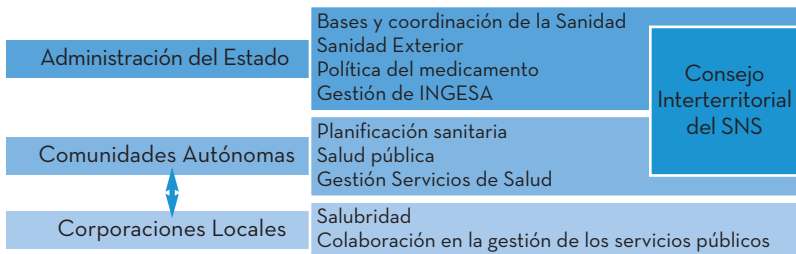
En relación con los *Productos Farmacéuticos*, las competencias que corresponden al Estado son las siguientes:

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

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

- control sanitario del medio ambiente y de alimentos, servicios o productos directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humanos
- reglamentación, autorización y registro u homologación de los medicamentos de uso humano y veterinario y, sobre los primeros, ejerce las competencias de inspección y control de calidad
- fomento de uso racional del medicamento
- determinación, con carácter general, de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios
- fomento de la calidad en el Sistema Nacional de Salud
- formación sanitaria especializada en centros y unidades docentes acreditados al efecto

Competencias de las Administraciones Públicas en materia sanitaria



Fuente: Reparto de competencias según la Constitución Española, la Ley General de Sanidad y la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

- establecimiento del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud

Competencias de las Comunidades Autónomas:

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

- Planificación sanitaria
- Salud pública
- Asistencia sanitaria

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

Proceso de transferencias de la asistencia sanitaria gestionada por el Instituto Nacional de Salud - INSALUD	
Comunidad Autónoma	Real Decreto
Cataluña	1517/1981 de 8 de Julio
Andalucía	400/1984, de 22 de Febrero
País Vasco	1536/1987, de 6 de Noviembre
Comunidad Valenciana	1612/1987, de 27 de Noviembre
Galicia	1679/1990, de 28 de Diciembre
Navarra	1680/1990, de 28 de Diciembre
Canarias	446/1994, de 11 de Marzo
Asturias	1471/2001, de 27 de Diciembre
Cantabria	1472/2001, de 27 de Diciembre
La Rioja	1473/2001, de 27 de Diciembre
Murcia	1474/2001, de 27 de Diciembre
Aragón	1475/2001, de 27 de Diciembre
Castilla-La Mancha	1476/2001, de 27 de Diciembre
Extremadura	1477/2001, de 27 de Diciembre
Baleares	1478/2001, de 27 de Diciembre
Madrid	1479/2001, de 27 de Diciembre
Castilla y León	1480/2001, de 27 de Diciembre

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. D. G. de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección.

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

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

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

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

responda a los principios constitucionales de unidad, autonomía y solidaridad en los que se fundamenta el Estado autonómico.

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

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

pág. 21

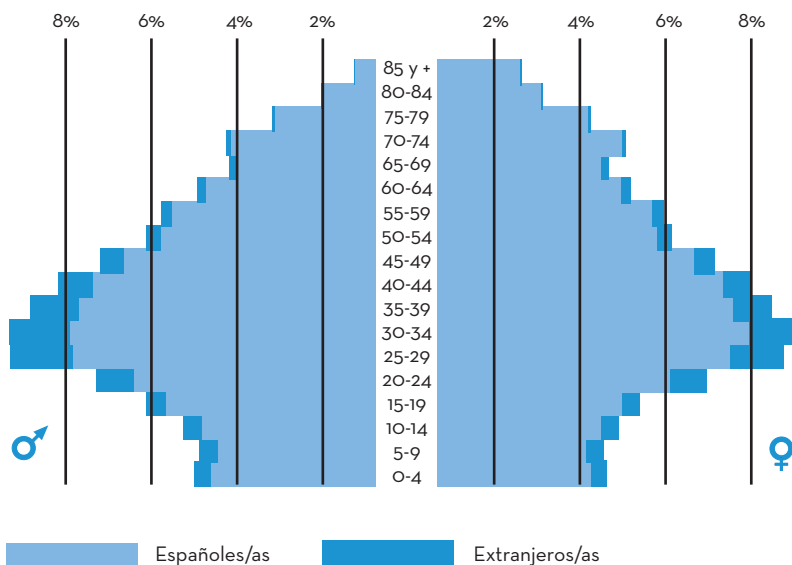
**Cobertura
poblacional**

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

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

Los funcionarios públicos y las personas de ellos dependientes pueden acogerse a regímenes especiales de aseguramiento a través de las mutualidades civiles (MUFACE), militares (ISFAS) o de la judicatura (MUGEJU).

Pirámide de la población española y extranjera, 2005



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - INE. Padrón Municipal a 1 de enero de 2005.

La población española empadronada a 1 de enero de 2005 es de **44,108 millones de habitantes**, de los cuales un **8,4%** son extranjeros. La pirámide muestra una estructura demográfica característica de un importante envejecimiento de la población, de tal modo que el **16,7 %** es mayor de 65 años.

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

pág. 25
Financiación

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

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

pág. 29

Organización

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

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

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

El segundo nivel -**Atención Especializada**- cuenta con los medios diagnósticos y/o terapéuticos de mayor complejidad y cos-

te dentro del sistema, cuya eficiencia es muy baja si no se concentran y a los que se accede, en primera instancia, por indicación de los facultativos de Atención Primaria.

La **Atención Primaria** pone a disposición de la población una serie de servicios básicos en una isocrona de 15 minutos desde cualquier lugar de residencia.

Los dispositivos asistenciales principales son los *Centros de Salud*, donde trabajan equipos multidisciplinares integrados por médicos de familia, pediatras, personal de enfermería, y personal administrativo, pudiendo disponer también de trabajadores sociales, matronas y fisioterapeutas.

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

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

La **Atención Especializada** se presta en *Centros de Especialidades y Hospitales*, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso. Tras su conclusión, el paciente y la información clínica correspondiente retornan nuevamente al médico de Atención Primaria quien, al disponer del conjunto de los datos de su biografía sanitaria, garantiza la visión clínica y terapéutica global. Ello

permite que la continuidad de los cuidados siga caracterizada por la equidad, independientemente del lugar de residencia y de las circunstancias individuales de autonomía, dado que la atención llega hasta el propio domicilio del paciente.

Dentro de esta organización, la ubicación de los recursos asistenciales responde, básicamente, a una planificación sobre demarcaciones demogeográficas delimitadas, las **Áreas de Salud**, que establece cada Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta factores de diversa índole pero, sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios.

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

pág. 35

**Prestaciones
del Sistema
Nacional
de Salud**

El conjunto de servicios que el SNS ofrece a los ciudadanos incluye actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras y de promoción y mantenimiento de la salud.

Atención Primaria

En este nivel asistencial se concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad.

La asistencia sanitaria se presta tanto a demanda como de manera programada y tanto en la consulta del centro de salud y del consultorio rural como en el domicilio del enfermo.

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

Por último se ofrecen servicios de rehabilitación física y de apoyo social.

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

- *Atención a la mujer*: Orientación familiar, seguimiento del embarazo, preparación al parto, visita puerperal, diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama, tratamiento de las complicaciones patológicas de la menopausia
- *Atención a la infancia*: Revisiones del niño sano, vacunaciones y educación sanitaria a los interesados padres, tutores, maestros y cuidadores
- *Atención al adulto y anciano*: Vacunaciones, detección de factores de riesgo, educación, atención y asistencia a crónicos, problemas específicos de la tercera edad y atención domiciliaria a inmovilizados y terminales
- *Atención a la salud bucodental*: Información y educación a población infantil, medidas preventivas y asistenciales, tratamiento de procesos agudos y exploración preventiva a mujeres embarazadas
- *Atención al paciente terminal*: Cuidados paliativos y soporte al cuidado domiciliario

- *Atención a la salud mental*: Detección y atención a problemas de salud mental en coordinación con el nivel especializado

Atención Especializada

Comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados. La actividad asistencial incluye también aquellos aspectos de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención cuya naturaleza aconseja que se hagan en ese nivel.

Los servicios se prestan tanto de manera *ambulatoria* como en régimen de *hospitalización*, incluida la modalidad de *hospital de día*, a través de la cual se realizan fundamentalmente actividades de cirugía mayor sin ingreso y técnicas diagnósticas y terapéuticas que requieren especial monitorización.

De manera **ambulatoria** se ofertan consultas externas en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas, pruebas diagnósticas y actuaciones terapéuticas. En Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica se realiza diagnóstico y seguimiento clínico, psicofarmacoterapias y psicoterapias individuales de grupo o familiares y hospitalización, excluyéndose expresamente el psicoanálisis y la hipnosis.

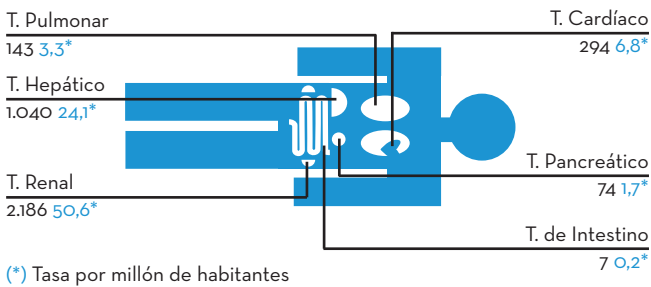
En **hospitalización** se presta asistencia médica, quirúrgica, obstétrica y pediátrica para procesos agudos, reagudización de procesos crónicos o realización de tratamientos y procedimientos diagnósticos que así lo aconsejen.

En los hospitales se presta durante las veinticuatro horas del día atención de urgencias a pacientes no ingresados.

Otros servicios y prestaciones

- Hemoterapia
- Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad
- Diagnóstico prenatal en grupos de riesgo
- Diagnóstico por imagen
- Laboratorios
- Litotricia renal
- Planificación familiar
- Radiología intervencionista
- Radioterapia
- Trasplantes

Trasplantes, 2004



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Organización Nacional de Trasplantes.

España es uno de los países con mayor actividad en **trasplantes**. En el año 2004 la tasa de donantes para trasplantes por millón de habitantes fue de 34,6.

Prestación Farmacéutica

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

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

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

	Población protegida por la Seguridad Social	Población protegida por Mutualidades Públicas
Pensionistas y sus beneficiarios	0%	30%
No pensionistas y sus beneficiarios	40%	30%
Colectivos específicos en cualquier régimen		
Afectados por Síndrome Tóxico	0%	
Pacientes con SIDA	10% (2,69 euros máximo)	
Tratamientos Crónicos	10% (2,69 euros máximo)	

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

Prestación Ortoprotésica

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

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

La prestación está regulada por un catálogo específico.

Transporte Sanitario

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

Productos Dietéticos

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

Servicios de Información y Documentación Sanitaria

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

- Información al paciente y sus familiares o allegados de sus derechos y deberes, en particular para la adecuada prestación del consentimiento informado.
- Tramitación de los procedimientos administrativos que garanticen la continuidad del proceso asistencial.

- Expedición de los partes de baja, confirmación, alta y demás informes o documentos clínicos para la valoración de la incapacidad u otros efectos.
- Informe de alta al finalizar la hospitalización o el informe de consulta externa.
- Documentación o certificación de nacimiento, defunción y demás extremos para el Registro Civil.
- A petición del interesado, comunicación o entrega de un ejemplar de su historia clínica o de determinados datos contenidos en el misma, sin perjuicio de la obligación de su conservación en el Centro Sanitario.
- La expedición de informes o certificados sobre el estado de salud que deriven del resto de las prestaciones sanitarias o sean exigibles por disposición legal o reglamentaria.

pág. 45

**Recursos
y actividad
del Sistema
Nacional
de Salud**

Centros y Equipamiento

El Sistema Nacional de Salud cuenta con 2.702 Centros de Salud. En numerosos municipios pequeños dispone, asimismo, de consultorios locales a los cuales se desplazan los profesionales del centro de salud de la zona, con el fin de acercar los servicios básicos a la población que reside en núcleos dispersos en el medio rural y que presenta un elevado índice de envejecimiento.

Centros de Salud y Hospitales, 2005			
	Titularidad	Nº centros	Nº camas
Centros de Salud (1)	Públicos	2.702	...
Hospitales	Públicos civiles	293	103.592
	Ministerio de Defensa	8	1.460
	Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	24	1.792
	Privados Benéficos	121	20.007
	Privados no Benéficos	333	31.075
	TOTAL		779

(1) Año 2004

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Servicios Regionales de Salud de las Comunidades Autónomas y Catálogo Nacional de Hospitales.

Del mismo modo, el SNS cuenta con 293 hospitales, que están dotados de 103.592 camas. Existen otros 24 establecimientos hospitalarios patrimonio de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y otros 454 en el ámbito de la sanidad privada, en los cuales el 40% de las altas hospitalarias corresponden a pacientes cuya asistencia ha sido concertada y financiada por el SNS.

España cuenta con 129.389 camas en hospitales dedicados a la atención de patologías agudas, de las cuales el 71,6% están gestionadas por el Sistema Nacional de Salud.

Hospitales y camas por finalidad asistencial, 2005				
		Total	Tasa por 100.000 hab.	% Públicos
Atención de Agudos	Hospitales	574	1,3	40,2
	Camas	129.389	301,4	71,6
Atención Psiquiátrica	Hospitales	92	0,2	38,0
	Camas	16.141	37,6	38,4
Atención Geriátrica y Larga Estancia	Hospitales	113	0,3	31,0
	Camas	12.396	28,9	39,5

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Catálogo Nacional de Hospitales.

El 38% de las 16.141 camas disponibles en hospitales dedicados a la atención psiquiátrica y el 39,5% de las 12.396 dedicadas a la atención geriátrica y larga estancia, están gestionadas igualmente por el SNS.

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

Alta Tecnología dependiente de hospitales, 2005		
	Total	Tasa por millón de hab.
Tomografía Axial Computerizada	566	13,2
Resonancia magnética	328	7,6
Gammacámara	221	5,1
Sala de Hemodinámica	181	4,2
Angiografía digital	168	3,9
Litotricia Extracorpórea	78	1,8
Bomba de Cobalto	47	1,1
Acelerador de partículas	115	2,7

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Catálogo Nacional de Hospitales.

Recursos Humanos

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

Profesionales sanitarios colegiados, 2004			
	Total	% de Mujeres	P. Colegiados / 1.000 hab.
Médicos	194.668	41,4	4,7
Odontólogos y Estomatólogos	21.055	40,5	0,5
Farmacéuticos	57.954	68,3	1,4
Veterinarios	25.604	35,1	0,6
Enfermeros	225.487	81,6	5,5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística - INE.

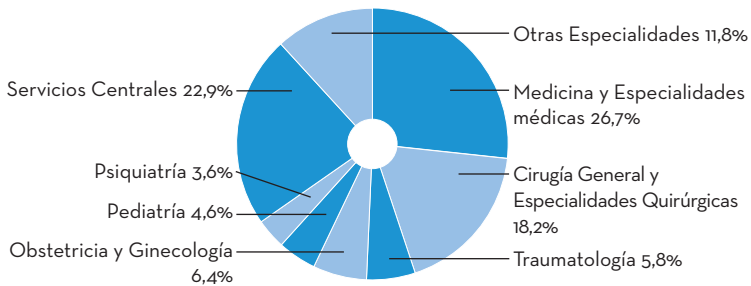
Recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud, 2003			
Recursos Humanos	SNS	Distribución por ámbito asistencial	
		Atención Primaria	Atención Especializada
Total RRHH	422.171	84.471	337.700
Médicos	83.726	29.428	54.298
Enfermeros	118.532	24.455	94.077
Otros	219.913	30.588	189.325

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Estimación elaborada por el Instituto de Información Sanitaria.

El personal que presta servicios en el SNS asciende a 422.171 profesionales¹, de los cuales un 20% trabajan en Atención Primaria y un 80% en Atención Especializada.

Un 27% de los facultativos que trabajan en Atención Especializada prestan servicio en medicina interna y especialidades médicas, el 23% en los servicios centrales (análisis clínicos, microbiología, radiodiagnóstico, etc.), el 18% en cirugía y especialidades quirúrgicas.

Médicos que trabajan en Hospitales Públicos, 2003



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

En cuanto a los médicos que trabajan en Atención Primaria el 82,2% son especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y el 17,8% en Pediatría.

¹ Estimación elaborada por el Instituto de Información Sanitaria en base a memorias de gestión y documentos de los Servicios Regionales de Salud de las Comunidades Autónomas y la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado.

Actividad

En Atención Primaria se atienden más de 300 millones de consultas al año, con una frecuentación de 7,4 consultas / habitante / año.

La actividad en consulta se produce tanto por demanda espontánea del ciudadano como tras programación por el médico de familia o pediatra. La enfermería en Atención Primaria trabaja tanto en actividad programada como respondiendo a la demanda de actuaciones técnicas diagnósticas o de cuidados de salud.

Actividad en Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud, 2003	
Consultas al médico de primer nivel (millones)	309,6
% consultas al Médico de Familia	86,8
% consultas al Pediatra	13,2
Consultas por habitante y año	7,4

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España.

En cuanto a la Atención Especializada se producen más de 3,8 millones de altas hospitalarias al año financiadas por el SNS.

Del mismo modo, se producen 60 millones de consultas con los diferentes médicos especialistas, se atienden 18,3 millones de urgencias y se realizan 2,9 millones de intervenciones quirúrgicas.

Actividad en Atención Especializada financiada por el Sistema Nacional de Salud en hospitales públicos y privados, 2003	
Altas (miles)	3.871,9
Altas por 1.000 habitantes	92,2
Consultas (miles)	60.078,0
Consultas por 1.000 habitantes	143,0
Urgencias (miles)	18.345,4
Urgencias por 1.000 habitantes	436,7
Actos quirúrgicos (miles)	2.928,8
Actos quirúrgicos por 1.000 habitantes	69,7

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

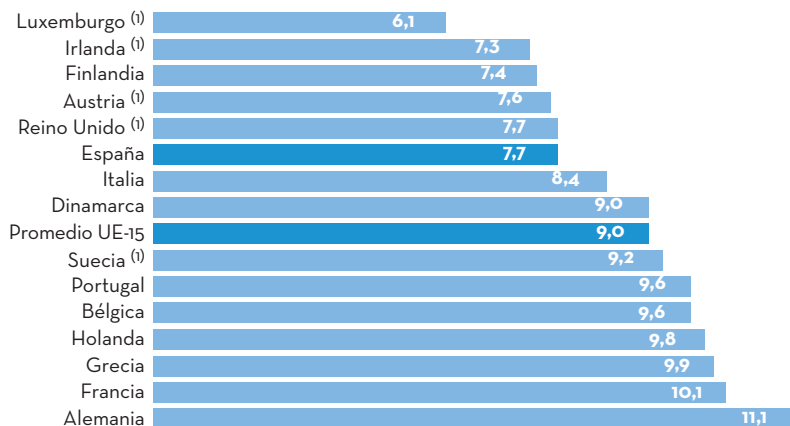
pág. 55

**Recursos
Económicos y
Gasto Sanitario
Público**

Los últimos datos disponibles, referidos al año 2003, sitúan el gasto sanitario público en España en **41.199,7 millones de euros**, lo que supone un 71,4 % del gasto sanitario total del país, que asciende a 57.698,7 millones de euros.

El gasto sanitario total en España como porcentaje del PIB es de 7,7.

Gasto sanitario total como porcentaje del PIB en los países de la Unión Europea (UE-15), 2003



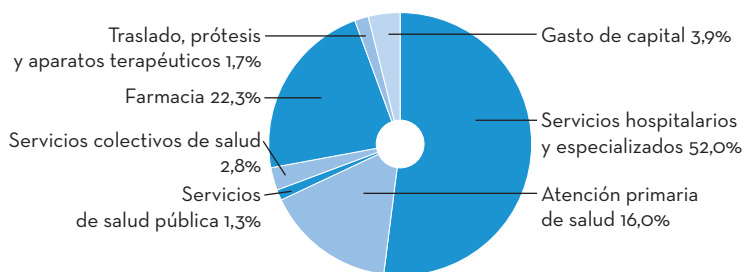
⁽¹⁾ Año 2002

Fuente: OECD HEALTH DATA 2005, versión junio.

El porcentaje sobre el PIB de gasto sanitario público es del 5,5 % y el del gasto sanitario privado es el 2,2%

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

Gasto sanitario público, 2003 Composición según clasificación funcional



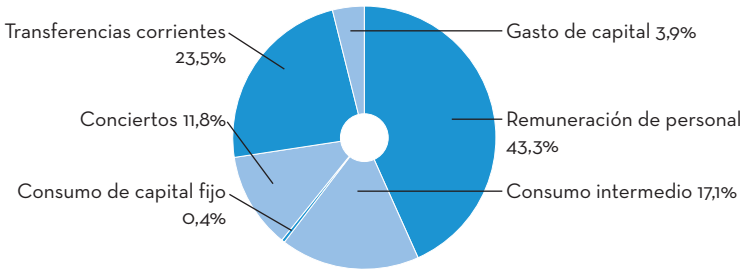
Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística del Gasto Sanitario Público.

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

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

La actividad concertada supone un 11,8% del mismo.

Gasto sanitario público, 2003 **Composición según clasificación económico-presupuestaria**



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

pág. 61
**Satisfacción
con el sistema
sanitario**

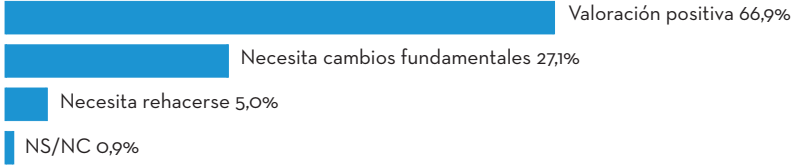
Con el fin de obtener una aproximación a las valoraciones de la ciudadanía, a comienzo de los años 90 comienzan a realizarse en España por iniciativa del Ministerio de Sanidad y Consumo estudios de opinión enfocados a conocer la perspectiva de los ciudadanos. A partir de 1993 estos estudios dan lugar a lo que hoy conocemos como Barómetro Sanitario.

Los resultados obtenidos en el Barómetro Sanitario 2004 reflejan, en general, una opinión positiva respecto de las distintas dimensiones que anualmente son objeto de análisis: valoración del funcionamiento del Sistema, valoración de los servicios sanitarios públicos de atención primaria, consultas externas de atención especializada y hospitalización, listas de espera y uso racional de medicamentos.

De este modo, mientras las dos terceras partes de la población piensan que el Sistema Nacional de Salud funciona bien, solamente un 5 por ciento opina que debería rehacerse por comple-

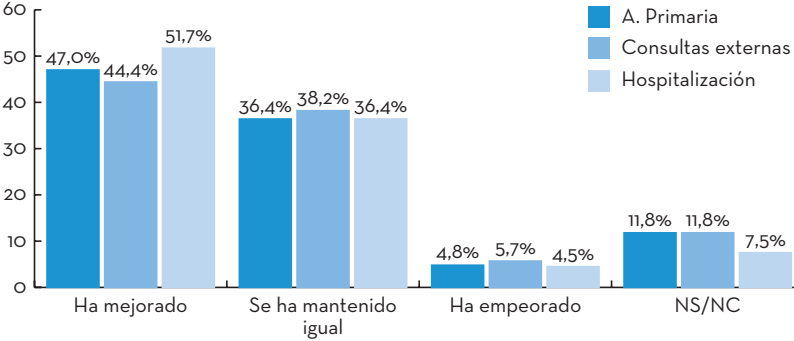
to. El 27 por ciento de los ciudadanos opinan, no obstante, que es necesario introducir cambios importantes para su mejora

Opinión de los ciudadanos sobre el sistema sanitario, 2004



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Barómetro Sanitario.

Respecto a la evolución en los últimos 5 años de los diferentes servicios que presta el SNS, la opinión más frecuente entre los ciudadanos, en el año 2004, es que todos ellos han mejorado



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Barómetro Sanitario.

pág. 65

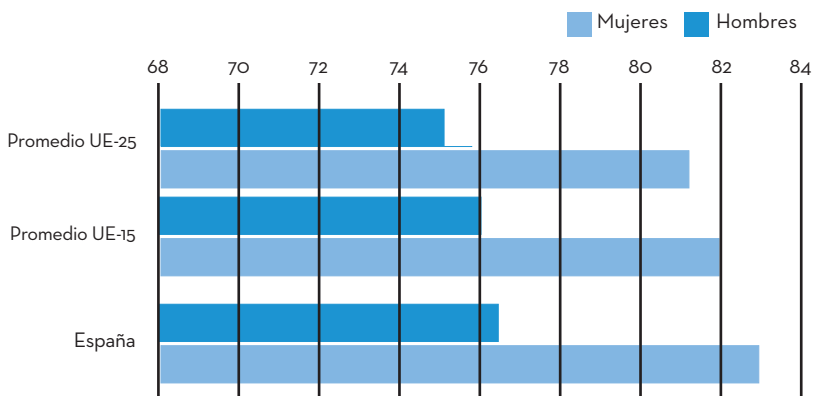
**Datos relevantes
sobre la salud
de los españoles**

Esperanza de vida

España presenta, para el conjunto de la población, una esperanza de vida al nacer de 79,9 años, claramente superior a la media de 78,3 años de la UE. Después de Italia y Suecia, España es el país de la UE con una esperanza de vida al nacer más alta.

La esperanza de vida ajustada por incapacidad en 2002 fue de 72,6 años en España y de 70,8 años en la UE.

Esperanza de vida al nacer en España y en la Unión Europea, 2002



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. WHO European health for all database (HFA-DB) 2005.

Percepción subjetiva de la salud

El 73,0% de los hombres y el 63,2% de las mujeres de 16 y más años valoran su salud como buena o muy buena. España ocupa una posición intermedia entre los países de la UE respecto a esta percepción.

Autovaloración del estado de salud Distribución porcentual en población de 16 y más años, 1993-2003				
	1993	2003	Mujeres (2003)	Hombres (2003)
Muy bueno	10,8	11,2	9,8	12,7
Bueno	57,7	56,8	53,4	60,3
Regular	24,4	23,2	26,0	20,3
Malo	6,0	6,7	8,1	5,1
Muy malo	1,1	2,2	2,7	1,6

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España.

Hábitos y estilo de vida

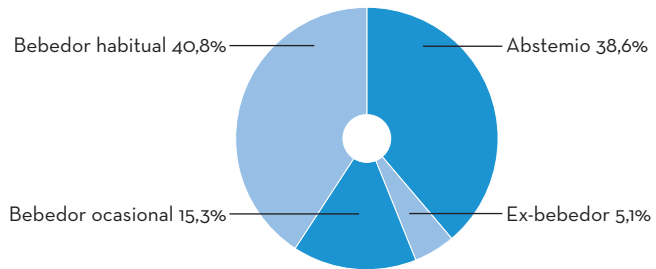
España, con un 28,1% de fumadores diarios, se encuentra en el nivel medio del conjunto de la UE-15. El porcentaje de fumadores diarios se redujo en un 4% entre el inicio de la década de los años noventa y el 2003.

El consumo de bebidas alcohólicas es un importante problema de salud pública en la mayoría de los países desarrollados, tanto por el continuo incremento que viene experimentando como por los efectos negativos que produce en el estado de salud.

La población de 16 y más años que dice consumir alcohol supone el 56,1%

Un 38% declara no beber ni haber bebido alcohol nunca.

Consumo de bebidas alcohólicas en población de 16 y más años, 2003



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España.

El sobrepeso y la obesidad son factor de riesgo para un amplio número de enfermedades y problemas de salud, incluyendo hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes de adulto, enfermedades coronarias, ciertos tipos de cáncer y muchas otras enfermedades crónicas. El porcentaje de población de 18 y más años que presenta obesidad se sitúa en el 13,3%. En población infantil el sobrepeso/obesidad se sitúa en el 24,8%.

Índice de masa corporal (*) en adultos de 18 y más años, 2003			
	Total	Mujeres	Hombres
Normopeso o P. insuficiente (<25,0 kg/m ²)	48,5	56,2	40,3
Sobrepeso grado I (25,0-26,9 kg/m ²)	17,9	14,0	21,9
Sobrepeso grado II (27,0-29,9 kg/m ²)	18,1	14,0	22,3
Obesidad (≥30,0 kg/m ²)	13,3	13,6	13,0
No consta	2,3	2,2	2,5

(*) Índice de masa corporal = [Peso (Kg)/Estatura (m) al cuadrado]

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

Índice de masa corporal (*) en población infantil de 2 a 17 años, 2003			
	Total	Niñas	Niños
Normopeso o P. insuficiente	68,0	69,1	66,9
Sobrepeso y Obesidad	24,8	23,6	25,8
No consta	7,3	7,3	7,3

(*) Índice de masa corporal = [Peso (Kg)/Estatura (m) al cuadrado]

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

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España. Índices elaborados por el Instituto de Información Sanitaria.

Morbilidad

Las enfermedades del aparato circulatorio, el cáncer, las enfermedades del aparato respiratorio, las enfermedades del aparato

Causas de hospitalización en el Sistema Nacional de Salud, 2003				
Grupos Diagnósticos (*)	Mujeres		Hombres	
	%	Altas	%	Altas
Enf. infecciosas y parasitarias	1,6	29.771	2,7	42.685
Neoplasias	8,0	146.329	10,2	163.792
Enf. endocrinas, de la nutrición y metabólicas y trastornos de la inmunidad	1,9	35.283	1,6	25.841
Enf. de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,9	17.075	0,9	15.143
Trastornos mentales	1,7	31.757	2,5	39.976
Enf. del sistema nervioso y de los órganos sensoriales	3,6	64.671	3,8	60.209
Enf. del sistema circulatorio	11,2	204.131	16,8	269.837
Enf. del aparato respiratorio	7,9	143.204	14,7	235.531
Enf. del aparato digestivo	9,5	172.666	14,7	235.359
Enf. del sistema genitourinario	6,5	119.111	5,5	88.005
Complicaciones de la gestación, parto y puerperio	25,6	465.398	...	...
Enf. de la piel y de los tejidos subcutáneos	0,8	15.249	1,2	19.629
Enf. del aparato muscular y esquelético y de los tejidos conectivos	5,2	95.270	4,6	73.105
Anomalías congénitas	0,7	12.925	1,2	18.926
Determinadas condiciones con origen en el periodo perinatal	1,4	26.194	2,0	32.047
Síntomas, signos y estados mal definidos	3,6	65.915	5,3	85.356
Lesiones y envenenamientos	7,0	127.416	9,3	149.277
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los Servicios Sanitarios	2,5	46.288	3,1	49.799
Total		1.818.653		1.604.500

(*) Grupos diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión modificación clínica (CIE-9-MC)

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Explotación Estadística del Registro de Altas de Hospitales de Agudos del SNS.

digestivo y las enfermedades musculoesqueléticas constituyen las causas más frecuentes de altas hospitalarias.

La cobertura vacunal en España es elevada. La incidencia de enfermedades transmisibles prevenibles, como por ejemplo el sarampión y la rubéola, es de 0,6 casos y 0,3 casos por 100.000 habitantes respectivamente, tasas sensiblemente inferiores a las correspondientes a la UE (5 y 15 casos por 100.000 habitantes); la hepatitis B se sitúa en 2 casos por 100.000 habitantes, cifra igualmente inferior a la media de la UE (4,76).

En cuanto a la incidencia de SIDA, España presenta una tasa de 4,40 casos por 100.000 habitantes, habiendo experimentado un

Coberturas vacunales en población infantil menor de 1 año, 1990-2004				
	1990	2000	2003	2004
Poliomielitis (*)	94,0	95,0	98,5	96,9
Difteria/Tos ferina/ Tétanos (*)	93,0	95,0	98,2	96,6
<i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b (*)	...	92,0	98,1	96,5
Meningitis meningocócica C	...	...	97,6	96,3
Hepatitis B (*)	...	...	97,6	96,9

(*) serie básica tres dosis

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

Coberturas vacunales en población infantil mayor de 1 año y menor de 2 años, 1990-2004				
	1990	2000	2003	2004
Sarampión/Rubeola/Parotiditis	97,0	94,0	97,7	97,3
Refuerzo Poliomielitis (*)	...	94,0	96,0	94,7
Refuerzo Difteria/Tos ferina/ Tétanos (*)	...	...	95,8	94,9
Refuerzo <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b (*)	...	...	94,9	94,0

(*) refuerzo con una dosis

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

notable descenso desde 1995, año en el que dicha tasa se situó en 18,1 por 100.000 habitantes.

Salud materno infantil

España, con 4,1 fallecimientos infantiles por cada 1000 nacidos vivos, es el quinto país con menor mortalidad infantil de toda la UE.

Con 5,6 muertes perinatales por 1000 nacidos vivos, tasa similar a la del conjunto de la UE-15, ocupa el octavo lugar entre los países con menor mortalidad perinatal.

Accidentes

El número de víctimas por accidentes de tráfico en España presenta una tendencia ascendente desde el año 1994, situándose en el año 2003 en una tasa de 382 por cada 100.000 habitantes.

En cuanto a las víctimas por accidentes de trabajo, España presenta una tasa de 2.377 víctimas por cada 100.000 habitantes, siendo una de las tasas más altas de la UE.

Mortalidad

En el año 2003 se produjeron en España 384.828 defunciones, de las que 199.897 correspondieron a varones y 184.931 a mujeres. La tasa bruta de mortalidad se situó en 916 fallecidos por cada 100.000 habitantes.

Estos datos muestran el perfil epidemiológico ya clásico en España, que se corresponde con el de los países de su entorno socioeconómico: enfermedades cardiovasculares y cáncer como primeras causas de muerte y, más concretamente, las enfermedades cerebrovasculares y cáncer de mama en mujeres y la enfermedad isquémica del corazón y el cáncer de pulmón en hombres.

La mortalidad por enfermedades cardiovasculares es la primera causa de muerte en España, representando el 33,7% del total de defunciones. Dentro de este grupo, las enfermedades isquémicas del corazón representan la primera causa de muerte entre los

Número de defunciones según las principales causas de muerte y sexo, 2003	Total	Mujeres	Hombres
Total enfermedades	384.828	184.931	199.897
Enfermedades isquémicas del corazón	40.353	17.430	22.923
Enfermedades cerebrovasculares	37.225	21.927	15.298
Insuficiencia cardiaca	19.863	13.199	6.664
Cáncer de bronquios y pulmón	18.780	2.262	16.518
Enf. crónicas vías respiratorias inferiores	17.081	4.400	12.681
Demencia	12.184	8.467	3.717
Diabetes	10.099	6.092	4.007
Cáncer de colon	9.473	4.190	5.283
Enfermedad de Alzheimer	8.349	5.780	2.569
Neumonía	8.176	3.968	4.208
Enfermedad hipertensiva	6.228	4.288	1.940
Cáncer de mama de la mujer	5.913	5.913	—
Insuficiencia renal	5.895	2.944	2.951
Cáncer de Estómago	5.862	2.321	3.541
Cáncer de próstata	5.606	—	5.606
Accidentes de tráfico	5.478	1.268	4.210

Fuente Instituto Nacional de Estadística - INE. Defunciones según causa de muerte.

hombres (con 22.923 defunciones). Por su parte, las enfermedades cerebrovasculares constituyen la principal causa entre las mujeres (21.927 defunciones)

Aparecen en segundo lugar los tumores, como responsables del 25,9% del total de fallecimientos. En el año 2003 se produjeron 99.826 defunciones por esta causa, 2.042 más que en el año 2002.

La enfermedad de Alzheimer muestra una tendencia ascendente en los últimos años como causa de muerte y, por el contrario, la presencia del SIDA presenta una disminución muy importante como causa de fallecimiento.

pág. 77
Anexos

Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

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

Está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las Comunidades Autónomas. Desde febrero de 1997 asisten como invitados los representantes de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla. Desde abril de 1999 se transforma el estatus del representante de Ceuta, que ya se incorpora como miembro.

Asisten a las sesiones plenarias, con voz y sin voto, el Subsecretario de Sanidad y Consumo y el Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección.

Preside el Consejo Interterritorial el Ministro de Sanidad y Consumo. La Vicepresidencia es desempeñada por uno de los Con-

sejeros de Sanidad de las Comunidades Autónomas, elegido por y entre los Consejeros que lo integran.

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

El Pleno del Consejo Interterritorial

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

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

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

La Comisión Delegada

La Comisión Delegada, órgano de segundo nivel, está integrada por el Secretario General de Sanidad, que la preside, un representante de cada Comunidad Autónoma con rango de viceconsejero o equivalente y un representante del Ministerio de Sanidad y

Consumo que actúa de secretario. El Vicepresidente es designado por los representantes de las Comunidades Autónomas. La Comisión Delegada actúa como órgano de apoyo en la preparación de las sesiones del Consejo Interterritorial y ejercerá las funciones que él mismo le delegue.

El Comité Consultivo

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

El Comité está integrado por los siguientes miembros:

Seis representantes de la Administración General del Estado.

Seis representantes de las Comunidades Autónomas.

Cuatro representantes de la Administración local.

Ocho representantes de las Organizaciones empresariales.

Ocho representantes de las Organizaciones sindicales más representativas en el ámbito estatal.

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

Ministerio de Sanidad y Consumo

El Ministerio de Sanidad y Consumo es el órgano de la Administración Central encargado de la propuesta y ejecución de las directrices generales del Gobierno sobre la política de salud, planificación y asistencia sanitaria.

Así, establece las normas que definen los estándares básicos y comunes de la prestación sanitaria, y es el responsable del establecimiento de sistemas que faciliten la información recíproca y la homogeneidad de las técnicas empleadas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como de asegurar la cooperación entre las distintas administraciones. Tanto la Dirección General de Cohesión y Alta Inspección como la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud juegan un papel fundamental en el desempeño de estas tareas. Asimismo, le corresponden al Ministerio las tareas de representación del Estado en los organismos internacionales.

En el actual contexto de descentralización completa de las competencias sanitarias, en el que las Comunidades Autónomas determinan la forma en que organizan o prestan los servicios sanitarios, el papel del Ministerio de Sanidad y Consumo se ha reorientado hacia las tareas de supervisión del Sistema Nacional

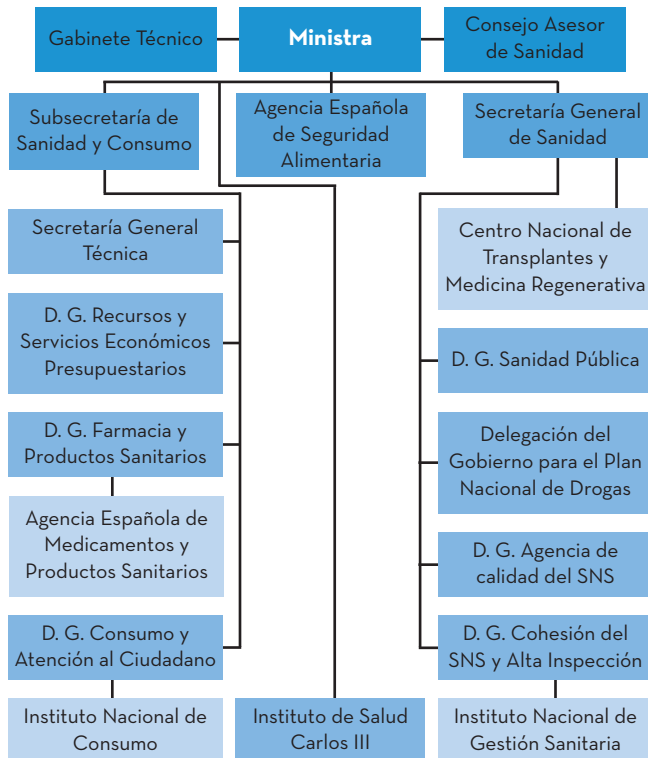
de Salud y de diseño de las estrategias globales de equidad, calidad, y eficiencia, actuando como un instrumento básico de cooperación que facilita las iniciativas regionales. Las únicas competencias de gestión de la asistencia sanitaria que corresponden al Departamento, que se circunscriben al ámbito territorial de Ceuta y Melilla a través del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria - INGESA.

Además, el Ministerio de Sanidad y Consumo es el responsable de la legislación en el ámbito farmacéutico y de los procesos de evaluación y autorización de los medicamentos y productos sanitarios, tareas que desempeña a través de la Dirección General de Farmacia y de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Otras funciones básicas del Departamento corresponden al ámbito de la salud pública, la seguridad alimentaria y la investigación sanitaria. En el primer caso a través de la Dirección General de Salud Pública, que lidera las actuaciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, incluyendo las relacionadas con la sanidad ambiental y salud laboral. Estas acciones de prevención se completan con las realizadas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. Por su parte, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria es la responsable de garantizar el más alto grado de seguridad y de promover la salud de los ciudadanos en todo lo que respecta al consumo de alimentos. La política de investigación sanitaria, considerada también de alta prioridad, está desarrollada fundamentalmente por

el Instituto de Salud Carlos III, además de por otros centros dependientes asimismo del Departamento, como el Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa.

Por último, el Ministerio ejerce un importante papel en la política de protección y defensa de los consumidores a través de la Dirección General de Consumo y Atención al Ciudadano.



Direcciones

Ministerio de Sanidad y Consumo

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

Agencia Española
de Seguridad Alimentaria
Calle Alcalá, 56. 28071 Madrid
Tel: 913 38 01 28
www.iesa.msc.es

Centro Nacional de Trasplantes y
Medicina Regenerativa
Sinesio Delgado, 6. 28029 Madrid
Tel: 918 22 49 30
www.ont.msc.es

Instituto de Salud Carlos III
Sinesio Delgado, 4-6. 28071 Madrid
Tel: 913 38 01 28
www.isciii.es

Delegación del Gobierno para el
Plan Nacional sobre Drogas
Recoletos, 22. 28071 Madrid
Tel: 918 22 61 21
www.pnsd.msc.es

Agencia Española
de Medicamentos
y Productos Sanitarios
Calle Alcalá, 56. 28071 Madrid
Tel: 918 22 21 31
www.agemed.es

Instituto Nacional de Gestión
Sanitaria
Calle Alcalá, 56. 28071 Madrid
Tel: 913 38 00 06
www.ingesa.es

Instituto Nacional de Consumo
Príncipe de Vergara, 54.
28029 Madrid
Tel: 914 31 18 36
www.consumo-inc.es

Comunidades Autónomas

Andalucía

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

Servicio Andaluz de Salud (SAS)
Avda. de la Constitución, 18
41071 Sevilla
Tel.: 955 01 80 00

Aragón

Departamento de Salud
y Consumo
Edificio Pignatelli
Paseo María Agustín, 36
50071 Zaragoza
Tel.: 976 71 40 00
<http://portal.aragob.es>

Servicio Aragonés de Salud
Paseo María Agustín, 16
50004 Zaragoza
Tel.: 976 76 58 00

Asturias (Principado de)

Consejería de Salud
y Servicios Sanitarios
General Elorza, 32
33071 Oviedo
Tlf: 985 10 55 00
www.princast.es

Servicio de Salud
del Principado de Asturias
Plaza El Carbayon, 1-2
33001 Oviedo
Tel.: 985 10 85 00

Baleares (Islas)

Consejería de Salud y Consumo

Plaça d'Espanya, 9

07002 Palma

Tel.: 971 17 69 69

www.caib.es

Servicio de Salud de las

Islas Baleares (ib-salut)

Reina Esclaramunda, 9

07003 Palma de Mallorca

Tel.: 971 17 56 00

Canarias

Consejería de Sanidad

Alfonso XIII, 5

35071 Las Palmas de Gran Canarias

Tel.: 928 45 22 45

Rambla General Franco, 53

38071 Sta. Cruz de Tenerife

Tel.: 922 47 43 87/34

www.gobiernodecanarias.es

Servicio Canario de Salud

Plaza Dr. Juan Bosch Millares, 1

35004 Las Palmas de Gran Canarias

Tel.: 928 30 81 45

Pérez de Rozas, 5 plta. 4ª

38004 Sta. Cruz Tenerife

Tel.: 922 47 57 04

Cantabria

Consejería de Sanidad

y Servicios Sociales

Federico Vial, 13

39009 Santander

Tel.: 942 20 82 40

www.gobcantabria.es

Servicio Cántabro de Salud (SCS)

Avda. del Cardenal Herrera Oria, s/n

39011 Santander

Tel.: 942 20 27 70

Castilla y León

Consejería de Sanidad

Paseo de Zorrilla, 1

47007 Valladolid

Tel.: 983 41 36 00

www.jcyl.es

Gerencia Regional de la Salud

Paseo de Zorrilla, 1

47007 Valladolid

Tel.: 983 41 36 00

Castilla-La Mancha

Consejería de Sanidad

Avda. de Francia, 4

45071 Toledo

Tel.: 925 26 70 99

www.jccm.es

Servicio de Salud

de Castilla-La Mancha (SESCAM)

Huérfanos Cristinos, 5

41071 Toledo

Tel.: 925 27 41 06

Cataluña

Departamento de Salud

Travesera de les Corts, 131-159

(Pabelló Ave María)

08028 Barcelona

Tel.: 932 27 29 00

www.gencat.es

Servicio Catalán de la Salud

(CatSalut)

Travessera de les Corts, 131-159

(Edificio Olimpia)

08028 Barcelona

Tel.: 93 403 85 85

Comunidad Valenciana

Consejería de Sanidad

Micer Mascó, 31-33

46010 Valencia

Tel.: 963 86 66 00 / 28 00

www.san.gva.es

Agencia Valenciana de Salud

(AVSA)

Micer Mascó, 31-33

46010 Valencia

Tel.: 963 86 66 00

Extremadura

Consejería de Sanidad y Consumo

Adriano, 4

06800 Mérida

Tel.: 924 00 41 00

www.juntaex.es

Servicio Extremeño de Salud (SES)

Avda. de las Américas, 1

06800 Mérida

Tel.: 924 38 25 01/02

Galicia

Consejería de Sanidad

Edif. Admtvo. San Lázaro, s/n

15703 Santiago de Compostela

Tel.: 981 54 27 12

www.xunta.es

Servicio Gallego de Salud

(SERGAS)

Edif. Admtvo. San Lázaro, s/n

15703 Santiago de Compostela

Tel.: 981 54 28 13

Madrid (Comunidad de)

Consejería de Sanidad

y Consumo

Aduana, 29 2ª planta

28071 Madrid

Tel.: 91 586 70 00

www.madrid.org

Servicio Madrileño de Salud

(SERMAS)

Plaza Carlos Trías Beltrán, 7

28020 Madrid

Tel.: 91 586 72 27

Murcia (Región de)

Consejería de Sanidad

Ronda de Levante, 11

30005 Murcia

Tel.: 968 36 20 00

www.murciasalud.es

Servicio Murciano de Salud

Ronda de Levante, 11

30005 Murcia

Tel.: 968 36 20 00

Navarra (Comunidad Foral de)

Departamento de Salud
Amaya, 2
31002 Pamplona
Tel.: 848 42 35 11
www.navarra.es

Servicio Navarro de Salud
(OSASUNBIDEA)
Irunlarrea, 39
31008 Pamplona
Tel.: 848 42 88 00

País Vasco

Departamento de Sanidad
Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 91 61 EXT. 19161
www.osanet.euskadi.net

Servicio Vasco de Salud
(OSAKIDETZA)
Álava, 45
01006 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 00 60 00

La Rioja

Consejería de Salud
Villamediana, 17
26071 Logroño
Tel.: 941 29 13 96
www.larioja.org

Servicio Riojano de Salud
Avda. Autonomía de la Rioja, 3
26071 Logroño
Tel.: 941 29 76 60

Ceuta

Consejería de Sanidad
y Bienestar Social
Plaza de San Amaro, 12
51071 Ceuta
Tel.: 856 20 06 80
www.ceuta.es

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria (INGESA)
Avda. Marina Española, 13 1º
51001 Ceuta
Tel.: 956 51 49 29

Melilla

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

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria (INGESA)
Pablo Vallesca, s/n
52001 Melilla
Tel.: 952 68 34 46

