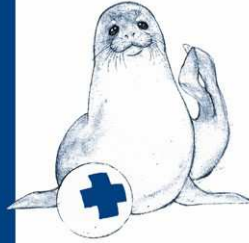




Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

**INFORME 2013
(X Informe)**

SEPTIEMBRE DE 2013

**Federación de Asociaciones para la Defensa de la
Sanidad Pública**

INTRODUCCION

Desde el año 2004 la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública viene realizando con periodicidad anual un Informe sobre la Situación Sanitaria de las CCAA. En este año presentamos el X Informe.

La necesidad de la realización de estos Informes nace de la finalización de las transferencias sanitarias a las CCAA en 2001, y del hecho de que las políticas sanitarias de las mismas son bastante distintas, lo que podría repercutir en una diferencia en los recursos sanitarios y en el acceso a las prestaciones sanitarias según cada territorio. Los Informes pretenden detectar esas potenciales diferencias y evaluar si se incrementan o reducen con el paso del tiempo, así como hacer una clasificación de los servicios sanitarios de las CCAA. Asumimos esta tarea ante la ausencia de una evaluación del Ministerio de Sanidad que en esto, como en casi todo lo demás, no aborda lo que debería ser su función de autoridad sanitaria y de garantía de la calidad de la atención sanitaria que recibe la población.

El Informe de este año recoge datos sobre todo de 2012 por lo que solo puede detectar el resultado de los producidos en este año. La crisis económica actual ha producido recortes en todas las CCAA aunque con distinta intensidad y ritmo de aplicación, el Informe solo detecta aquellas donde se llevaron a cabo antes. Es previsible que las diferencias en los recortes aplicados favorezcan una mayor diferenciación entre CCAA, incrementando la desigualdad y poniendo en cuestión la cohesión del sistema sanitario público.

Conviene llamar la atención sobre algunos hechos importantes:

- 1) Los datos homogéneos que existen para todas las CCAA son desgraciadamente bastante escasos, ya que a partir de la finalización de las transferencias, la información disponible se ha limitado notablemente. En todo caso hay algunos datos que son importantes (por ej listas de espera quirúrgica, y para pruebas diagnosticas) y no están disponibles de manera desagregada por CCAA. Hay que señalar que resulta intolerable que en una sociedad democrática se escondan a los ciudadanos datos esenciales del funcionamiento de un sistema sanitario que sufragan con sus impuestos.
- 2) Las repercusiones de estas diferencias sobre la situación de salud de la población son difíciles de detectar porque la salud tiene causas multifactoriales , muchas de ellas sin relación con los sistemas sanitarios (dieta, genética, nivel socioeconómico, contaminación ambiental, hábitos nocivos, etc), y porque los cambios de los sistemas sanitarios solo producen transformaciones en los indicadores de salud mas robustos (mortalidad, esperanza de vida ,etc) en el medio o largo plazo (5-10 años).
- 3) La crisis económica ha supuesto el aumento significativo de los grupos de población en situaciones vulnerables (desempleados, incremento de

la pobreza, etc), grupos que tienen más problemas de salud y mayores dificultades para el acceso a la atención sanitaria que precisan. Todo ello hace aún más importante la existencia de un sistema sanitario público de calidad y cobertura universal.

CRITERIOS ANALIZADOS

Se han utilizado los siguientes parámetros:

Financiación, recursos y funcionamiento:

- 1) Gasto per capita en 2013, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2013, divididos por el número de habitantes (censo de población 1/1/2012. INE)
- 2) Camas por 1000 habitantes: número de camas por CCAA (Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado. Ministerio de Sanidad y Consumo) dividido entre la población.
- 3) Tomografía axial computerizada (TAC): número de equipos por millón de habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 4) Población adscrita por médicos general de atención primaria (Ministerio de Sanidad)
- 5) Población adscrita por profesional de enfermería en AP (Ministerio de Sanidad)
- 6) Médicos de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 7) Profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)

Política farmacéutica:

- 8) Gasto farmacéutico 2012: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2012 (Ministerio de Sanidad y Consumo), dividido por la población.
- 9) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2012 en relación a 2011 (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- 10) Porcentaje del gasto farmacéutico en medicamentos genéricos en 2012 (Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles).

Valoración de los ciudadanos:

- 11) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2012.
- 12) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2012)
- 13) Valoración global: promedio del % de ciudadanos de los que acudieron al sistema sanitario que consideran bueno o muy bueno el funcionamiento de la consulta de Atención Primaria, las consultas externas de especialidades, la urgencia o la hospitalización (Barómetro Sanitario CIS 2012).

- 14) Mejora global: Promedio de los porcentajes de ciudadanos que piensan que se ha producido una mejora en la atención primaria, consulta de los especialistas y asistencia hospitalaria.
- 15) Porcentaje de ciudadanos que prefieren la asistencia sanitaria pública. Barómetro Sanitario 2012
- 16) Porcentaje de ciudadanos que creen que la Sanidad mejoro después de las transferencias a las CCAA (Barómetro Sanitario 2012)

Listas de espera:

- 17). Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 15 días o menos. (Barómetro Sanitario 2012).
- 18) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas (Barómetro Sanitario 2012)
- 19) Porcentaje de ciudadanos que piensa que mejoraron las listas de espera (Barómetro Sanitario 2012).

Privatización sanitaria:

- 20) Privatización de los servicios sanitarios: presencia de formulas de gestión privada (fundaciones, empresas públicas, consorcios, etc), concesiones administrativas, entidades de base asociativa o iniciativas de financiación privada.
- 21) Existencia de dedicación exclusiva de los profesionales al sistema sanitario público.

Estos 2 últimos aspectos solo suponen 2 puntos sobre un máximo de 78 (el 2,56%)

La puntuación de cada CCAA se ha asignado teniendo en cuenta los cuartiles de cada una de las variables, asignando puntuaciones:

- 1) De 4 a 1 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables : 1,2,3,6,7, 10, 11, 12,13,14,15 , 16, 17,18 y 19.
- 2) De 1 a 4 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables : 4,5,8 y 9
- 3) Se ha asignado un punto a aquellas CCAA que carecen de fenómenos de privatización de la provisión sanitaria (fundaciones, concesiones administrativas, consorcios, empresas públicas, etc) y 0 a las que presentan alguno de estos fenómenos.
- 4) Se ha asignado un punto a las CCAA en las que existe dedicación exclusiva de los profesionales y 0 a las que no la tienen

PUNTUACIONES OBTENIDAS

La puntuación máxima posible es de 78 y la mínima de 19. **La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 48** con un intervalo de confianza para la media entre 43,24 y 52,75 (rango de 30 a 65).

De acuerdo con los cuartiles de la puntuación obtenida se han clasificado las CCAA en 4 grupos según los percentiles de la puntuación obtenida:

- percentil 25 : 42
- percentil 50 : 48
- percentil 75 : 54

La clasificación de las CCAA, con estos criterios es la siguiente:

1) **CCAA con mejores servicios sanitarios:**

- Navarra: 65
- Aragón: 60
- Asturias: 59
- País Vasco: 55
- Castilla y León: 54

2) **CCAA con servicios sanitarios aceptables:**

- Galicia: 53
- Cantabria: 49
- Andalucía 48

3) **CCAA con servicios sanitarios regulares:**

- Extremadura: 47
- La Rioja: 47
- Cataluña: 46
- Madrid: 44
- Castilla La Mancha: 43

4) **CCAA con servicios sanitarios deficientes :**

- Baleares: 41
- Murcia: 41
- Canarias: 32
- Comunidad Valenciana: 30

Como se ve la diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de **35** puntos sobre un máximo alcanzado de 65). La ratio entre la comunidad autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **2,16** mayor que la de 2012 (1,96) lo que evidencia una gran disparidad en los servicios sanitarios entre las CCAA, que va en aumento, lo que pone en peligro la necesaria cohesión y equidad entre territorios.

COMPARACION DE LA POSICION RELATIVA DE LAS CCAA EN LOS 5 ULTIMOS INFORMES REALIZADOS.

2009	2010	2011	2012	2013
Extremadura	Navarra	Navarra	Asturias	Navarra
País Vasco	Asturias	Asturias	Navarra	Aragón
Navarra	Castilla-LM	Castilla- León	País Vasco	Asturias
Castilla- León	Castilla-León	Aragón	Aragón	País Vasco
Cataluña	Aragón	País Vasco	Castilla-León	Castilla-León
Andalucía	Baleares	Castilla-LM	La Rioja	Galicia
Cantabria	Extremadura	Cantabria	Andalucía	Andalucía
Aragón	País Vasco	La Rioja	Extremadura	Cantabria
Asturias	La Rioja	Extremadura	Castilla-LM	Extremadura
Castilla-LM	Andalucía	Cataluña	Cantabria	La Rioja
Galicia	Cantabria	Baleares	Baleares	Cataluña
Baleares	Cataluña	Andalucía	Galicia	Madrid
Murcia	Murcia	Murcia	Cataluña	Castilla-LM
La Rioja	Madrid	Galicia	Madrid	Baleares
Madrid	Galicia	Madrid	Murcia	Murcia
Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias
Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia

Conviene señalar que aunque la mayoría de los criterios de valoración han sido los mismos todos los años (no siempre han estado disponibles), y desde 2008 se han añadido mas criterios relativos a las opiniones de los ciudadanos, así como a las listas de espera.

De todas maneras resaltar que las últimas CCAA siguen siendo mayoritariamente las mismas, que 2 de ellas (Canarias y Valencia) permanecen en los 2 últimos puestos durante los 5 últimos años analizados y Valencia es la última en 9 de los 10 años analizados (entre ellos los 7 últimos).

Los cinco primeros puestos en los 4 últimos años los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas. Los tres últimos también las mismas CCAA que en 2012 (esta vez incluso en el mismo orden). Los cambios más llamativos son los la Rioja que retrocede 5 posiciones, el de Castilla La Mancha que retrocede 4 posiciones y el de Baleares que retrocede 3.

El análisis que se realiza es una comparación entre la situación de las CCAA de manera que si todas mejoran o empeoran en la misma cuantía no se producirían diferencias en los resultados. Es evidente que la política de recortes ha afectado a todas las CCAA, pero a unas más que a otras, dependiendo del interés de sus gobernantes por preservar la Sanidad Pública existiendo algunos que han hecho una política menos agresiva contra sus sistemas sanitarios.

Los recortes presupuestarios y la aprobación del RD Ley 16/2012 suponen un serio retroceso en la situación de la Sanidad Pública en España que ya hemos valorado desde la FADSP en varios documentos (ver www.fadsp.org), pero la aplicación de estas medidas ha tenido intensidad y calendarios distintos según las CCAA por lo que la percepción de su efecto es distinto en cada territorio. Hay también que tener en cuenta que la opinión de la población fue recogida entre junio y septiembre de 2012 por lo que las medidas adoptadas posteriormente no se ven reflejadas en la misma.

Análisis estadístico

El análisis estadístico tiene muchas limitaciones porque se trata de un número reducido de datos para cada variable (17 CCAA), en todo caso destacar que en la regresión lineal múltiple se han encontrado modelos con significación estadística para

Índice de satisfacción: resultando variables predictoras la valoración global y el % de cita de AP en 24 hs ($r^2 = 0,659$; $p = 0,001$)

Valoración del funcionamiento del sistema sanitario como bueno o bastante bueno: resultando variables predictoras el presupuesto sanitarios per capita y el % de cita de AP en 24 hs ($r^2 = 0,602$; $p = 0,002$)

Elección del sistema sanitario público: resultando variables predictoras también el presupuesto sanitarios per capita y el % de cita de AP en 24 hs ($r^2 = 0,456$; $p = 0,014$)

TABLAS

CCAA	GSPC	camas	TAC	Med AE	Enf AE
Andalucía	999,19	2,65	13,45	1,43	2,69
Aragón	1189,35	4,14	18,20	2,20	3,98
Asturias	1370,01	3,96	15,14	2,10	3,44
Baleares	1027,30	3,44	17,68	1,81	3,49
Canarias	1186,77	3,64	15,82	1,64	2,95
Cantabria	1301,65	3,78	12,11	1,80	3,29
Castilla La mancha	1119,75	2,88	16,19	1,99	2,85
Castilla León	1265,86	3,81	15,14	1,79	3,19
Cataluña	1027,57	4,32	9,88	2,17	3,16
Comunidad Valenciana	965,44	2,69	16,14	1,64	2,63
Extremadura	1158,70	3,99	19,43	1,70	2,78
Galicia	1229,08	3,81	17,54	1,84	3,23
Madrid	1094,24	3,45	15,40	1,92	3,39
Murcia	1032,92	3,24	12,40	1,63	2,96
Navarra	1418,97	3,90	19,45	2,38	4,65
País Vasco	1551,75	3,89	15,93	1,70	2,93
La Rioja	1214,42	2,90	12,64	1,71	3,02

GSPC = gasto sanitario per cápita 2013

Camas = camas/1.000 habitantes

TAC = TAC/millón habitantes

MedAE = Médicos/as Atención especializada/1.000 habitantes

Enf AE = Profesionales de enfermería de AE /1.000 habitantes

CCAA	Habitantes Med AP	Habitantes Enf AP
Andalucía	1440,00	1666,00
Aragón	1133,00	1386,00
Asturias	1416,00	1519,00
Baleares	1669,00	1909,00
Canarias	1397,00	1603,00
Cantabria	1329,00	1523,00
Castilla La Mancha	1246,00	1346,00
Castilla León	926,00	1149,00
Cataluña	1377,00	1445,00
Comunidad Valenciana	1453,00	1771,00
Extremadura	1179,00	1187,00
Galicia	1295,00	1532,00
Madrid	1513,00	1924,00
Murcia	1402,00	1688,00
Navarra	1387,00	1378,00
País Vasco	1395,00	1401,00
La Rioja	1246,00	1457,00

Habitantes Med AP= Habitantes por medico/a de AP

Habitantes Enf AP = Habitantes por profesional de Enfermería AP

CCAA	GFPC	AGF	PG
Andalucía	198,37	-8,68	32,85
Aragón	230,95	-11,81	18,50
Asturias	251,47	-15,36	18,89
Baleares	163,42	-11,25	30,28
Canarias	200,11	-13,55	14,40
Cantabria	216,33	-9,70	26,32
Castilla León	233,12	-9,40	24,08
Castilla La Mancha	233,20	-15,42	25,98
Cataluña	193,72	-14,04	28,84
Comunidad Valenciana	240,51	-14,71	14,97
Extremadura	261,75	-12,49	19,24
Galicia	257,24	-14,32	11,09
Madrid	165,03	-10,80	29,82
Murcia	228,76	-13,43	14,01
Navarra	201,11	-13,41	19,08
País Vasco	225,75	-8,11	20,02
La Rioja	212,79	-14,37	18,56

GFPC= gasto farmacéutico per capita 2012

AGF= aumento gasto farmacéutico

PG= porcentaje genéricos

CCAA	Satisfacción	Elección SP	Val Global	Mej Global	Mej CCAA	Func BBB
Andalucía	6,68	57,73	86,63	35,12	27,51	72,61
Aragón	7,38	72,78	85,82	32,94	15,10	81,37
Asturias	7,27	64,08	89,04	33,75	4,95	88,24
Baleares	6,65	50,71	90,85	23,43	19,99	65,87
Canarias	5,85	58,33	78,89	27,16	21,64	52,85
Cantabria	6,85	63,19	92,38	31,24	22,56	75,34
Castilla León	6,80	60,11	88,29	23,09	14,98	69,80
Castilla La Mancha	6,82	72,14	85,36	39,26	14,03	73,05
Cataluña	6,27	49,32	83,09	18,04	39,78	62,81
Comunidad Valenciana	6,40	59,28	79,54	24,79	14,44	67,01
Extremadura	6,29	58,88	84,34	35,72	22,44	66,97
Galicia	6,47	80,27	86,47	31,74	20,63	82,54
Madrid	6,47	61,26	79,91	25,18	15,72	70,13
Murcia	6,79	61,27	89,63	28,08	15,40	69,51
Navarra	7,25	71,28	90,32	39,53	60,02	84,12
País Vasco	6,97	66,17	87,91	23,05	63,63	82,83
La Rioja	6,85	73,92	82,91	25,99	13,38	77,86

Elección SP = % de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para urgencias y hospitalización

Val Global= % de personas que haciendo sido atendidas en AP, consulta del especialista, urgencias y hospitalización consideran que la atención recibida fue buena o muy buena

Mej Global = % de personas que opinan que mejoro la AP, consultas de especialista y hospitalización

Mej CCAA = porcentaje de personas que opinan que la Sanidad funciona mejor al ser gestionada por las CCAA

Func BBB= porcentaje de personas que opinan que la Sanidad funciona bien o bastante bien

CCAA	Cita AP	Cita CE	Mej LE
Andalucía	38,46	19,99	17,84
Aragón	71,38	11,42	21,89
Asturias	59,66	8,89	11,43
Baleares	19,45	11,41	7,02
Canarias	17,39	9,56	6,51
Cantabria	41,96	15,31	8,33
Castilla León	53,36	12,34	11,02
Castilla La Mancha	50,50	13,32	16,40
Cataluña	43,65	20,23	6,41
Comunidad Valenciana	26,38	13,75	9,70
Extremadura	50,43	9,79	18,07
Galicia	47,17	13,61	17,23
Madrid	31,44	16,91	16,80
Murcia	41,48	13,02	12,45
Navarra	54,28	21,76	28,41
País Vasco	28,51	25,96	10,86
La Rioja	65,21	17,04	10,38

Cita AP = porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en AP se la dan en 24 hs siempre o casi siempre

Cita CE= porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en la consulta del especialista se la dan en 15 días

Mej LE= porcentaje de personas que señalan que mejoraron las listas de espera