LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

INFORME 2012
(IX Informe)

SEPTIEMBRE DE 2012

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

INTRODUCCION

Hace 11 años se finalizaron las transferencias sanitarias a las CCAA con un modelo de financiación establecido en 2001 y posteriormente reformado en 2009 que mantiene una característica básica, son las CCAA las que deciden el presupuesto que destinan a Sanidad de entre el total que reciben para el conjunto de las transferencias recibidas, lo que sumado a un desarrollo legislativo distinto y a la presencia de diferentes tendencias políticas en sus gobiernos ha producido una gran disparidad de políticas sanitarias entre ellas. Resulta difícil conocer en que grado estas diferencias de políticas se han traducido en diferencias en el funcionamiento de los servicios sanitarios y más aún su repercusión en las prestaciones sanitarias y en los niveles de salud de la población.

A ello hay que sumar la crisis económica actual y los recortes llevados a cabo por las distintas CCAA, que aunque puede decirse que han sido generalizados, no lo han sido en cuanto a la intensidad de los mismos ni a los aspectos donde se han focalizado, con lo que esta disparidad de políticas sanitarias ya existente con anterioridad se ha agudizado de una manera muy notable.

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) realiza desde 2004 informes anuales para poder hacer un seguimiento de las diferencias que pueden detectarse entre las distintas CCAA, para evaluar estas posibles desigualdades y sus repercusiones sobre el acceso de los ciudadanos a las prestaciones asistenciales, y por lo tanto sobre la equidad en la atención sanitaria

Hay que resaltar tres hechos:

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, y aunque desde el Ministerio de Sanidad y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) se aprobaron hace ya cuatro años unos indicadores del SNS (nada menos que 110 indicadores), la realidad es que estos datos siguen sin estar disponibles a nivel público. 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 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 producido recortes muy importantes en el ámbito sanitario, recortes que aunque han tenido un impacto general, puesto que se han dado en todas las CCAA, también se han aplicado de manera muy distinta, en cuanto a intensidad y a los aspectos abordados, en cada una de ellas, ampliando asi las diferencias preexistentes.

4) Otro aspecto llamativo en este año es la ausencia de publicación de los datos del Barómetro sanitario de 2011 por parte del Ministerio de Sanidad (el de 2010 fue publicado el 14 de abril de 2011), a pesar de que la encuesta esta realizada y según afirma la web del Instituto Nacional de Estadística los datos fueron traslados al Ministerio a los 2 meses de su realización (última oleada en noviembre de 2011). El secuestro de esta información, sufragada con los impuestos de la ciudadanía es un exponente mas de la absoluta falta de transparencia del Ministerio de Sanidad y de su política informativa en que prima la manipulación y tegiversación de los datos.

En el año 2006, la FADSP ya realizo un Informe sobre la situación de salud en las CCAA, junto con el correspondiente a los servicios sanitarios. Desde entonces no hemos podido actualizarlo debido a que no hay nuevos datos disponibles que lo permitan (los últimos datos públicos son de 2007).

CRITERIOS ANALIZADOS

Se han utilizado los siguientes parámetros:

Financiación, recursos y funcionamiento:

1) Gasto per capita en 2012, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2012, divididos por el numero de habitantes (censo de población 1/1/2011. INE)
2) Camas por 1000 habitantes: numero 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): numero de equipos por millón de habitantes (Ministerio de Sanidad)
4) Médicos generales de atención primaria por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
5) Profesional de enfermería en AP por 1.000 habitantes (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)
8) Personal sanitario auxiliar en atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)

Política farmacéutica:

9) Gasto farmacéutico 2011: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2011 (Ministerio de Sanidad y Consumo), dividido por la población.
10) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2011 en relación a 2010 (Ministerio de Sanidad y Consumo).
11) Porcentaje del gasto farmacéutico en medicamentos genéricos en 2011 (Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles).

Privatización sanitaria:

12) 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.
13) Existencia de dedicación exclusiva de los profesionales al sistema sanitario público.

Los apartados referentes a la Valoración de los ciudadanos y Listas de espera no han podido utilizarse este año por el ya señalado secuestro de los datos del Barómetro Sanitario por parte del Ministerio de Sanidad

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 : 1,2,3,4,5,6,7,8 y 11
2) De 1 a 4 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartel 4º a 1º en las variables : 9 y 10
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 46 y la mínima de 11. **La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 28,05** con un intervalo de confianza para la media entre 24,08 y 31,13 (rango de 19 a 38).

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 : 23,5
- percentil 50 : 26
- percentil 75 : 34

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

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

- Navarra: 38
- País Vasco: 37
- Asturias: 36
- Aragón: 35

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

- Castilla y León: 33
- Extremadura: 31
- La Rioja: 27
- Andalucía: 26
- Cantabria: 26
- La Rioja :46

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

- Castilla La Mancha: 25
- Cataluña: 24
- Galicia: 24
- Canarias: 24

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

- Baleares: 23
- Murcia: 22
- Madrid: 21
- Comunidad Valenciana: 19

Como se ve la diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de 19 puntos sobre un máximo alcanzado de 38). La ratio entre la comunidad autónoma de mayor y menor puntuación es de 2 parecida a la de 2011 (2,17) 2010 (2,15) y mayor a la de 2009 (1,71) . Todo ello evidencia una gran disparidad en los servicios sanitarios entre las CCAA, lo que pone en peligro la necesaria cohesión y equidad entre territorios.

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

2004	2005	2006	2007	2008
Cantabria Extremadura Navarra País Vasco Aragón Asturias Castilla –LM La Rioja Andalucía Castilla – León Cataluña Baleares Canarias Galicia Murcia Madrid Valencia	Cantabria Extremadura Aragón Navarra Asturias País Vasco Castilla – León La Rioja Castilla-LM Cataluña Baleares Andalucía Canarias Murcia Galicia Madrid Valencia	Cantabria Navarra Extremadura Asturias País Vasco Aragón Castilla-León Andalucía La Rioja Castilla-LM Galicia Cataluña Baleares Madrid Canarias Valencia Murcia	Aragón Navarra Cantabria Asturias País Vasco Extremadura Castilla-LM Castilla – León Cataluña La Rioja Andalucía Baleares Galicia Canarias Madrid Murcia Valencia	Asturias Andalucía Navarra País Vasco Cataluña Castilla - León Castilla-LM Extremadura Aragón Baleares La Rioja Cantabria Galicia Madrid Murcia Canarias Valencia

2009	2010	2011	2012
Extremadura	Navarra	Navarra	Navarra
País Vasco	Asturias	Asturias	País Vasco
Navarra	Castilla-LM	Castilla- León	Asturias
Castilla- León	Castilla-León	Aragón	Aragón
Cataluña	Aragón	País Vasco	Castilla-León
Andalucía	Baleares	Castilla-LM	Extremadura
Cantabria	Extremadura	Cantabria	La Rioja
Aragón	País Vasco	La Rioja	Andalucía
Asturias	La Rioja	Extremadura	Cantabria
Castilla-LM	Andalucía	Cataluña	Castilla-LM
Galicia	Cantabria	Baleares	Cataluña
Baleares	Cataluña	Andalucía	Galicia
Murcia	Murcia	Murcia	Canarias
La Rioja	Madrid	Galicia	Baleares
Madrid	Galicia	Madrid	Murcia
Canarias	Canarias	Canarias	Madrid
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, que este año por los motivos señalados no han podido incluirse . De todas maneras resaltar que las últimas CCAA siguen siendo mayoritariamente las mismas, que 2 de ellas (Madrid, y Valencia) permanecen en los en los 4 últimos puestos durante todos los años analizados y que Valencia es la última en 8 de los 9 años analizados (entre ellos los 6 últimos).

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.

En todo caso deben de tenerse en cuenta dos consideraciones, la primera es que los datos corresponden mayoritariamente a 2011 y el impacto de los recortes esta presente en ellos de forma limitada, y la segunda es que el secuestro de los datos del Barómetro sanitario por parte del Ministerio de Sanidad hace sospechar que en el los resultados de las CCAA con gobiernos del PP hayan empeorado notablemente lo que podría consolidar y hacer mayor la diferencia señalada.

El análisis estadístico tiene muchas limitaciones porque se trata de un numero reducido de datos para cada variable (17 CCAA), en todo caso destacar la correlación (Rho Spearman) entre algunas de las variables que se recogen en la siguiente relación (solo se recogen las que tienen significación estadística)

Gasto sanitario per capita:
Correlación positiva con: médicos atención especializada (0,641), médicos AP (0,524), enfermería atención especializada (0,849), enfermería AP (0,640) , personal sanitario auxiliar AE (0,822), y camas por 1000 habitantes (0,625), todos ellos con una significación de $p < 0,01$.

Gasto farmacéutico per capita: correlación negativa con porcentaje de genéricos (- 0,485) con una significación de $p < 0,05$

TABLAS

CCAA	GSPC	camas	TAC	MedAE	MedAP
Andalucía	1174,43	2,63	13,17	1,26	,88
Aragón	1371,87	4,04	15,59	1,97	1,26
Asturias	1530,90	3,83	15,71	2,06	,91
Baleares	1066,82	3,29	17,96	1,81	,48
Canarias	1161,97	3,57	15,04	1,57	,81
Cantabria	1230,44	3,44	13,48	1,79	,61
Castilla La mancha	987,54	2,73	16,07	1,54	1,05
Castilla León	1353,00	3,78	14,85	1,67	,92
Cataluña	1128,24	4,58	12,73	1,00	,70
Comunidad Valenciana	974,82	2,78	15,24	1,60	,81
Extremadura	1334,74	3,70	18,92	1,67	1,00
Galicia	1262,77	3,65	17,88	1,69	,89
Madrid	1104,52	3,41	14,79	1,82	,65
Murcia	1219,89	3,16	15,64	1,67	,90
Navarra	1424,51	3,75	17,13	2,04	,97
País Vasco	1557,78	3,73	16,47	2,11	,92
La Rioja	1298,01	2,87	15,48	1,77	,78

GSPC = gasto sanitario per capita 2010
Camas = camas/1.000 habitantes
TAC = TAC/millón habitantes
MedAE = Médicos Atención especializada/1.000 habitantes
MedAP = Médicos Atención Primaria /1.000 habitantes

CCAA	EnfAE	Enf AP	AuxAE
Andalucía	2,68	,62	1,73
Aragón	5,27	1,33	3,18
Asturias	4,19	,98	2,48
Baleares	3,28	,65	2,17
Canarias	3,99	,65	2,17
Cantabria	4,16	,81	2,48
Castilla La Mancha	3,46	1,00	1,79
Castilla León	4,69	1,35	2,34
Cataluña	2,27	,82	,99
Comunidad Valenciana	3,45	,80	2,00
Extremadura	4,06	1,17	2,18
Galicia	4,00	,95	2,28
Madrid	3,32	,63	2,05
Murcia	3,70	,80	2,25
Navarra	4,83	1,15	2,67
País Vasco	4,78	,98	2,58
La Rioja	4,69	1,01	2,65

EnfAE= Profesionales de enfermería en AE /1.000 habitantes
Enf AP = Profesionales de enfermería en AP /1.000 habitantes
AuxAE = personal auxiliar sanitario AE /1.000 habitantes

CCAA	GFPC	AGF	PG
Andalucía	216,47	- 9,03	19,98
Aragón	260,37	- 10,47	12,08
Asturias	293,24	- 7,74	9,48
Baleares	183,66	- 6,94	15,12
Canarias	229,19	- 9,11	8,90
Cantabria	238,36	- 7,27	14,62
Castilla León	254,84	- 9,62	16,11
Castilla La Mancha	259,63	- 8,41	16,19
Cataluña	223,16	- 8,68	16,54
Comunidad Valenciana	274,89	- 8,89	10,64
Extremadura	296,93	- 7,71	10,09
Galicia	296,62	- 10,96	16,07
Madrid	183,00	- 7,97	14,69
Murcia	262,37	- 8,22	7,87
Navarra	230,92	- 7,99	12,02
País Vasco	244,53	- 7,58	11,99
La Rioja	245,45	- 0,66	8,40

GFPC= gasto farmacéutico per capita 2011
AGF= aumento gasto farmacéutico
PG= porcentaje genéricos