



Federación de Asociaciones  
para la Defensa  
de la Sanidad Pública



# ***LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA***

***INFORME 2015  
(XII Informe)***

**SEPTIEMBRE DE 2015**

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

## INTRODUCCION

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) lleva realizando Informes sobre la Situación Sanitaria en las CCAA desde el año 2004.

El objetivo de estos informes era inicialmente el de evaluar las diferencias en los sistemas sanitarios autonómicos presentes desde la finalización de las transferencias sanitarias a las CCAA en 2001 y poder analizar si el proceso de transferencias había incrementado estas diferencias y como habían cambiado estas (si lo hubieran hecho) con el paso del tiempo. Todo ello partiendo de la base de que una gran diferencia en los recursos y funcionamiento de los servicios sanitarios conllevaría de manera inevitable una desigualdad en el acceso a la protección de la salud lo que vulneraría un derecho constitucional.

Desde 2009 los servicios sanitarios públicos han sufrido una agresión continuada con un proceso de recortes muy importante, entre 15.000 y 21.000 millones € menos de presupuesto según las diversas fuentes, recortes que se han producido en todas las CCAA sin excepción, pero cuya intensidad ha variado mucho de unas a otras.

Estos recortes se han evidenciado sobre todo en los recursos humanos disponibles (los trabajadores sanitarios) que han sufrido una disminución general aparte de un notable empeoramiento de sus condiciones de trabajo, pero también en el funcionamiento del sistema sanitario, especialmente en lo que respecta a las listas de espera, por lo que la opinión de la ciudadanía sobre el mismo ha empeorado de manera muy notable (por ejemplo el porcentaje de personas que señalan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien ha pasado del 73,88% en 2010 al 62,70% en 2014, o las personas que piensan que las listas de espera empeoraron el último año fue en 2009 el 13,10% y en 2014 el 38,90%) .

Por otro lado la aplicación del RDL 16/2012 en cuanto a los copagos farmacéuticos ha supuesto la exclusión del acceso a la prestación farmacéutica de muchos enfermos (las encuestas señalan que las personas que por motivos económicos no retiran de la farmacia medicamentos prescritos suponen un 14,76%), sin que las administraciones sanitarias hayan hecho ningún intento de evaluar el impacto sobre la salud de la falta de adherencia a los tratamientos.

Estos problemas son generalizados de todo el Sistema Nacional de Salud y han afectado, en mayor o menor medida, a todas las CCAA, pero una vez mas ha habido distintas formas de aplicación de las mismas que, incidiendo sobre las diferencias previas las han aumentado o disminuido.

Hay que ser conscientes de que este Informe, como todos los anteriores, no hace sino una comparación entre las distintas CCAA y evalúa la posición relativa que cada una de ellas tiene respecto a las demás, por eso si todas las CCAA han empeorado, como ha sucedido, el resultado no tendría que variar si lo hubieran hecho en la misma medida.

Por ello este Informe, además de objetivar las diferencias entre los sistemas sanitarios de las CCAA, intenta también el analizar con que intensidad se ha aplicado esta política de recortes en la Sanidad Pública y si también en este tema estamos ante actuaciones significativamente diferentes.

Finalmente una cuestión clave es que a pesar de la aprobación de una autodenominada ley de Transparencia, el acceso a los datos del funcionamiento del sistema sanitario público sigue siendo imposible para la población y los investigadores, e incluso para los organismos internacionales como puede verificarse en el último informe de la OCDE (Health Data 2015) que para España sigue ofreciendo datos de 2012. Es una vergüenza y un atropello que los datos de la Sanidad Pública, que se financia con los impuestos de la ciudadanía, continúen secuestrados por el Ministerio de Sanidad.

Otro hecho que conviene tener en cuenta es que el Informe se realiza con datos de 2014 y solo alguno de 2015, en todo caso previos a las elecciones autonómicas que se han realizado este año, de manera que reflejan los resultados de las políticas sanitarias de los gobiernos anteriores, y que los efectos de los cambios que se han producido en las CCAA no tendrán repercusión, si es que la tienen, hasta el Informe de 2016.

## CRITERIOS ANALIZADOS

Se han utilizado los siguientes parámetros:

Financiación, recursos y funcionamiento:

- 1) Gasto per capita en 2015, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2015, divididos por el número de habitantes (censo de población 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) Quirófanos /100.000 habitantes (MS)
- 4) Tomografía axial computerizada(TAC) y resonancias magnéticas (RM): número de equipos por millón de habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 5) Médicos general de atención primaria por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 6) Profesionales de enfermería en AP por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 7) Médicos de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 8) Profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
- 9) Porcentajes de cesáreas por partos atendidos (Ministerio de Sanidad)
- 10) Coste de alta hospitalaria calculado a partir del número de UPAS (unidades ponderadas de actividad) (Ministerio de Sanidad)

Política farmacéutica:

- 11) Gasto farmacéutico 2014: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2014 (Ministerio de Sanidad y Consumo), dividido por la población.
- 12) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2014 en relación a 2013 (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- 13) Porcentaje de envases farmacéuticos en medicamentos genéricos en 2014 (Ministerio de Sanidad).

Valoración de los ciudadanos:

- 14) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2014.
- 15) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2014)
- 16) 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 2014).
- 17) 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.

- 18) Porcentaje de ciudadanos que prefieren la asistencia sanitaria pública. Barómetro Sanitario 2014
- 19) Porcentaje de ciudadanos que creen que la Sanidad mejoro después de las transferencias a las CCAA (Barómetro Sanitario 2014)

Listas de espera:

- 20). Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 15 días o menos. (Barómetro Sanitario 2014).
- 21) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas (Barómetro Sanitario 2014)
- 22) Porcentaje de ciudadanos que piensa que mejoraron las listas de espera (Barómetro Sanitario 2014).

Privatización sanitaria:

- 23) Gasto de bolsillo anual por persona en sanidad (CIS)
- 24) Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados (MS)
- 25) 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.
- 26) Existencia de dedicación exclusiva de los profesionales al sistema sanitario público.

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 : 1,2,3,4,5,6,7,8,13,14,15,16,17,18,19,20,21 y 22.
- 2) De 1 a 4 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables: 9, 10, 11, 12, 23 y 24.
- 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 98 y la mínima de 24. **La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 59,58 (DS 2,41)** con un intervalo de confianza para la media entre 54,46 y 64,71 (rango de 44 a 80).

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 : 55
- percentil 50 : 57
- percentil 75 : 67

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

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

- País Vasco 80
- Navarra: 74
- Aragón: 71
- Asturias: 70

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

- Castilla y León: 64
- Cantabria: 63
- Galicia: 60
- La Rioja: 58
- Andalucía: 57

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

- Madrid: 56
- Murcia: 56
- Baleares: 55
- Castilla La Mancha: 55
- Extremadura: 55

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

- Cataluña: 48
- Valencia: 45
- Canarias: 44

La diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de **36** puntos sobre un máximo alcanzado de 80). La ratio entre la comunidad autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **1,81** algo mayor que la de 2014 (1,76) y sigue evidenciando 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.

Hay que volver a recalcar que una mejor situación en la puntuación de las CCAA no supone que no se hayan producido recortes y retrocesos en su sistema sanitario, lo que ha sucedido en todas las CCAA, sino que o bien se encontraba en una mejor posición de partida, o bien estos recortes han sido comparativamente menores que en los demás servicios sanitarios autonómicos.

### COMPARACION DE LA POSICION RELATIVA DE LAS CCAA EN LOS 7 ULTIMOS INFORMES REALIZADOS.

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Extremadura	Navarra	Navarra	Asturias	Navarra	Navarra	P Vasco
País Vasco	Asturias	Asturias	Navarra	Aragón	Aragón	Navarra
Navarra	Castilla-LM	C y León	País Vasco	Asturias	P Vasco	Aragón
C y León	C y León	Aragón	Aragón	País Vasco	Asturias	Asturias
Cataluña	Aragón	País Vasco	C-León	C-León	C y León	C y León
Andalucía	Baleares	Castilla-LM	La Rioja	Galicia	Andalucía	Cantabria
Cantabria	Extremadura	Cantabria	Andalucía	Andalucía	Cantabria	Galicia
Aragón	País Vasco	La Rioja	Extremadura	Cantabria	Galicia	La Rioja
Asturias	La Rioja	Extremadura	Castilla-LM	Extremadura	La Rioja	Andalucía
Castilla-LM	Andalucía	Cataluña	Cantabria	La Rioja	CLM	Madrid
Galicia	Cantabria	Baleares	Baleares	Cataluña	Cataluña	Murcia
Baleares	Cataluña	Andalucía	Galicia	Madrid	Extremadura	Baleares
Murcia	Murcia	Murcia	Cataluña	Castilla-LM	Madrid	CLM
La Rioja	Madrid	Galicia	Madrid	Baleares	Baleares	Extremadura
Madrid	Galicia	Madrid	Murcia	Murcia	Murcia	Cataluña
Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Valencia
Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Canarias

Conviene señalar que aunque la mayoría de los criterios de valoración han sido los mismos todos los años (no siempre han estado disponibles), desde 2008 se han añadido mas criterios relativos a las opiniones de los ciudadanos, así como a las listas de espera, en 2014 se han añadido 3 mas relativos al funcionamiento de los servicios sanitarios y otras 2 sobre privatización, y en 2015 son los mismos que en 2014.

De todas maneras resaltar que las 2 últimas CCAA son las mismas en todos los informes (Canarias y Valencia) permanecen en los 2 últimos puestos durante los 6 últimos años analizados y Valencia es la última en 10 de los 12 años analizados.

Los cinco primeros puestos en los 5 últimos años los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas.

Los cambios más llamativos en este último Informe son los de Cataluña (que retrocede 4 puestos y ocupa el 15º lugar cuando en 2009 llego a estar la 5ª) Extremadura que retrocede 2 posiciones, que se suman a las 3 que ya

retrocedió en 2014 (llegó a estar la primera en 2009), Andalucía pierde 3 posiciones y Castilla La Mancha que pierde las 3 posiciones que había ascendido en 2014.

El País Vasco aparece por primera vez en la mejor posición. Las 5 primeras siguen siendo las mismas desde 2011. Murcia sube 4 puestos y Madrid 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, el caso más llamativo es el de Cataluña que lleva una política continuada de duros recortes desde 2010 (fue la primera de las CCAA en aplicarlos de una manera agresiva).

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](http://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 2014.

### **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:

- *Satisfacción* : resultando variables predictoras el número de médicos de atención especializada por habitante y la valoración global ( $r^2= 0,630$ ;  $p = 0,001$ )
- *El sistema sanitario funciona bien o bastante bien*: resultando variables predictoras el número de quirófanos por habitante y el porcentaje de personas que reciben la cita de AP en 24 horas. ( $r^2= 0,754$ ;  $p < 0,0001$ )
- *Preferencia de la Sanidad Pública*: variables predictoras fueron el presupuesto per capita, los médicos de AE y AP por habitante, el porcentaje de personas que reciben la cita del especialista en 15 días y el porcentaje de cesáreas y el gasto en conciertos (estas dos últimas con carácter negativo). ( $r^2= 0,941$ ;  $p = 0,002$ )



## TABLAS

### FINANCIACIÓN, RECURSOS Y FUNCIONAMIENTO

	PreHab	Camas	Quirófanos	TAC/RM
Andalucía	1004,32	2,52	8,40	22,8
Aragón	1198,65	4,11	9,38	29,7
Asturias	1409,39	3,84	9,34	27,3
Baleares	1180,76	3,37	9,84	36,9
Canarias	1238,30	3,58	8,11	26,5
Cantabria	1310,22	3,53	8,13	23,8
Castilla y León	1309,18	3,90	8,79	26,9
Castilla la Mancha	1147,90	2,84	6,61	28
Cataluña	1133,18	4,23	9,70	25,9
Comunidad Valenciana	1106,78	2,79	9,28	27,2
Extremadura	1243,44	3,76	9,89	27,9
Galicia	1143,07	3,68	10,00	32
Madrid	1144,48	3,45	10,08	32,3
Murcia	1235,39	3,30	9,68	28,9
Navarra	1467,10	3,73	11,07	28,4
País Vasco	1548,34	3,85	10,77	30,4
La Rioja	1270	3,09	7,70	21,1

PreHab = presupuesto sanitario per capita 2014

Camas = camas/1.000 habitantes

Quirófanos = Quirófanos

TAC /RM = TAC y RM/millón habitantes

Me AE hab = médicos de AE por 1.000 habitante

Enf AE hab = profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes

Me AP hab = médicos de atención primaria por 1.000 habitantes

Enf AP hab = profesionales de enfermería enfermeras de atención primaria por 1.000 habitantes

Cesáreas = porcentaje de cesáreas por 100 partos

Coste alta hospitalaria = calculado a partir del número de UPAS

	Me AEhab	Me APhab	Enf AEhab	Enf APhab
Andalucía	1,54	0,72	2,61	0,61
Aragón	2,06	0,89	3,91	0,72
Asturias	2,16	0,75	3,44	0,64
Baleares	1,81	0,64	3	0,53
Canarias	1,73	0,77	3,16	0,62
Cantabria	1,67	0,79	3,07	0,65
Castilla y León	1,8	1,1	3,07	0,78
Castilla la Mancha	1,72	0,82	2,85	0,76
Cataluña	1,76	0,73	3,07	0,69
Comunidad Valenciana	1,64	0,74	2,64	0,65
Extremadura	1,72	0,88	2,76	0,84
Galicia	1,76	0,81	2,1	0,65
Madrid	1,94	0,69	3,24	0,51
Murcia	1,75	0,77	2,87	0,58
Navarra	2,34	0,77	4,24	0,73
País Vasco	2,22	0,78	4,1	0,64
La Rioja	1,65	0,83	3	0,68

	Cesáreas	Coste alta hospitalaria
Andalucía	25,50	3.959
Aragón	21,62	5.097
Asturias	18,64	4.897
Baleares	25,15	3.807
Canarias	21,53	5.848
Cantabria	23,46	5.020
Castilla y León	26,99	4.624
Castilla la Mancha	23,54	4.630
Cataluña	27,18	4.229
Comunidad Valenciana	30,10	4.328
Extremadura	28,55	4.988
Galicia	26,02	4.784
Madrid	25,86	4.635
Murcia	24,58	5.333
Navarra	15,98	5.078
País Vasco	15,11	4.197
La Rioja	23,60	4.561

## GASTO FARMACEUTICO

	GF	AGF	PorGen
Andalucía	195,07	2,5	32,85
Aragón	219,11	1,54	18,5
Asturias	233,13	2,64	18,89
Baleares	160,68	3,89	30,28
Canarias	199,96	3,74	14,4
Cantabria	210,27	3,09	26,32
Castilla y León	216,88	2,69	25,98
Castilla la Mancha	217,45	1,54	24,08
Cataluña	181,14	2,15	28,54
Comunidad Valenciana	222,74	- 0,17	14,97
Extremadura	268,68	5,96	19,24
Galicia	248,03	-1,84	11,09
Madrid	165,77	0,95	29,82
Murcia	216,52	3,10	14,01
Navarra	194,39	4,10	19,08
País Vasco	207,38	- 3,8	20,02
La Rioja	206,62	2,55	18,56

GF= gasto farmacéutico per capita 2014

AGF= aumento gasto farmacéutico 2014/2013

PG= porcentaje genéricos (% sobre el total de envases)

## OPINION CIUDADANIA

	Satis	Func	ValGlob	MejGlob	PrefSP	MejT
Andalucía	6,29	62,8	83,57	21,57	62	67,1
Aragón	7,04	67,8	87,77	16,70	76,7	73,5
Asturias	6,57	79,4	86,43	21,30	70,1	69,8
Baleares	6,24	58,2	86,18	15,40	46,7	70,7
Canarias	5,55	42,2	82,00	19,67	51,9	63,3
Cantabria	6,72	69,1	90,85	21,97	50,7	57,3
Castilla y León	6,57	65,6	84,20	16,30	75,8	68,8
Castilla la Mancha	6,07	54,5	85,23	15,40	70,4	64,3
Cataluña	6,03	54,9	81,50	9,47	51,4	67,7
Comunidad Valenciana	6,11	54,7	83,60	15,73	62	68,5
Extremadura	5,99	59,5	85,05	20,37	59,8	72
Galicia	6,22	73,2	86,25	17,20	83,6	79,5
Madrid	6,55	69,6	82,70	15,87	66,4	69,8
Murcia	6,41	63,7	88,15	18,20	64,2	71
Navarra	7,18	80,3	86,20	24,27	61,7	80,7
País Vasco	6,90	77,3	89,90	13,83	75,5	82,3
La Rioja	6,80	72,5	87,60	12,47	69,8	66,9

Pref SP = % de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para 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

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

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

## LISTAS DE ESPERA

	Ce15	Ap24h	Mej LE
Andalucía	7,6	32,5	8,9
Aragón	15,7	30,5	10,6
Asturias	6,3	43,7	10,5
Baleares	18,6	26,9	4,7
Canarias	13,7	16,5	7,2
Cantabria	3,2	47,7	7,3
Castilla y León	11,9	32,6	7,9
Castilla la Mancha	15	29	7,9
Cataluña	21,4	4,4	4,7
Comunidad Valenciana	13,6	16,8	6,7
Extremadura	9,7	27,9	7,8
Galicia	11,4	51,3	12,8
Madrid	21,6	32,5	9,3
Murcia	18,6	11,6	7,9
Navarra	14,5	41,5	12,3
País Vasco	15,9	43	6,6
La Rioja	16	58,8	5,3

AP24h = porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en AP se la dan en 24 hs

Ce15= 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

## PRIVATIZACION

	GastoBol	GSCP
Andalucía	300	5
Aragón	512	4,2
Asturias	518	7,2
Baleares	346	9
Canarias	344	9,9
Cantabria	423	3
Castilla y León	429	4,7
Castilla la Mancha	374	6,4
Cataluña	460	25
Comunidad Valenciana	404	6,2
Extremadura	332	4,8
Galicia	454	5,8
Madrid	444	10,8
Murcia	361	7,2
Navarra	404	7,3
País Vasco	516	7,2
La Rioja	437	8,1

GastoBol = gasto de bolsillo anual por persona en Sanidad

GSCP = Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados