

# **La Sanidad y la Salud en el**

## ***Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2015.***

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

Recientemente se ha hecho público el ***Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2015*** elaborado por el Ministerio de Sanidad, y aunque los datos que se publican son un poco atrasados (de 2013 y 2014), nos puede dar una idea general de la situación de la salud y el sistema sanitario público en nuestro país.

#### **La Salud de la población**

La esperanza de vida ha aumentado (83,1 años de promedio en 2013) aunque con amplias desigualdades entre CCAA (desde 84,8 años en Madrid a 81,9 años en Andalucía), con todo es importante reseñar que desde la crisis las desigualdades intercomunitarias no han descendido sino que se han incrementado ligeramente (2,8 años en 2009 frente a 2,9 en 2013). Consecuentemente también se ha incrementado la tasa de dependencia que ha pasado del 47,2% en 2009 al 52,1% en 2014, igualmente con una gran desigualdad entre CCAA (57,8% en Castilla y León frente a 43,2% en Canarias) y también se ha incrementado la ratio entre los extremos (2,31 en 2009 versus 2,33 en 2014).

La mortalidad infantil continua disminuyendo desde 1990, en 2013 fue de 2,7 por 1.000 nacidos vivos (de nuevo una gran desigualdad: 3,3 en Cantabria frente a 1,7 en Asturias, que se ha incrementado estos últimos años, ratio de 1,85 en 2009 y de 1,94 en 2013).

Otros temas que aborda como son los estilos de vida ofrecen datos muy antiguos, de 2011, por lo que su interés es muy limitado.

De manera que, de momento, no se ha evidenciado empeoramiento de los grandes indicadores de salud y de momento solo se objetiva una gran desigualdad entre territorios que parece haberse aumentado en los últimos años.

## Recursos asistenciales

El número de profesionales se ha reducido tanto en Atención Primaria como en Especializada, aunque el colectivo que ha tenido una mayor reducción ha sido el de enfermería de AE (ver tabla) y también que, aunque lo que parecía más lógico era que la reducción de personal se hubiera producido en las CCAA con tasa más elevadas y mantenido en las anteriormente más deficitarias, la crisis ha reducido la desigualdad en las tasas de médicos y enfermeras de atención especializada (lo esperable) pero no así en atención primaria donde se ha incrementado, lo que evidencia el poco aprecio que en general se otorga a la AP, lo que concuerda con el hecho de que el % de gasto dedicado a AP ha bajado en 1% entre 2008 y 2013 (13,5% en 2013).

	Médicos AP	Médicos AE	Enfermeras AP	Enfermeras AE
Tasa /1000 habitantes 2014	0,8	1,7	0,6	2,9
Máximo/Mínimo CCAA 2014	1,1(C y León) 0,6 (Baleares)	2,1 (P Vasco) 1,4(Andalucía)	0,9 (C y León) 0,5(Madrid/Bal)	4( P Vasco) 2,5(Andalucía)
Máximo/Mínimo CCAA 2013	1,09 (C y León) 0,62 (P Vasco)	2,39 (Navarra) 1,43 (Andalucía)	0,86 (C y León) 0,51 (Madrid)	4,66 (Navarra) 2,63 (Andalucía)
Ratio Max/Min 2014	1,83	1,5	1,8	1,6
Ratio Max/Min 2013	1,75	1,67	1,68	1,77

El número de camas en funcionamiento ha tenido una reducción de 6.093 en 4 años (último dato 2014), lo que supone un 5,27% menos, con lo que las camas del SNS por 1.000 habitantes son de 2,3 en 2014, y el de camas totales de 3 (el promedio de la UE es 5,3). La alta tecnología tiene un elevado grado de privatización, por eso el sistema sanitario público tiene solo un 71,8% de los TAC, un 53,4% de las RMN, un 65,8% de los mamógrafos y un 78,5% de los aceleradores lineales + telecobaltoterapia.

## **Actividad asistencial**

Nuestro país continúa teniendo una elevada frecuentación de las consultas, un promedio de 5,2 por habitante y año en 2014, también con gran variabilidad (desde 3,8 en Baleares hasta 6,6 en Extremadura), siendo uno de los países con mayor frecuentación de la OCDE, a la vez el porcentaje de actividad dedicado a la atención domiciliaria continua siendo muy bajo (1,7% en medicina de familia y 7,9% en enfermería en 2014). De manera congruente el número de altas por 1.000 habitantes es bastante bajo en las comparaciones internacionales 86,8 en los hospitales del SNS y 112,3 en todos los hospitales en 2014). La estancia media es de 7,8 días en 2014 (desde 6,1 en Navarra a 10,8 en Canarias), y mantiene su tendencia a la baja de los últimos 20 años.

El número de intervenciones quirúrgicas anuales globalmente se están incrementando desde 2009 (30.000 más desde entonces) , aunque a costa de un aumento de las intervenciones sin hospitalización (que en 2013 eran el 97,8% del total). Una vez más el Ministerio no ofrece estadísticas de las listas de espera desagregadas por CCAA lo que hace difícil evaluar la situación real.

## **Gasto farmacéutico**

El problema fundamental de este apartado es que no se hace mención alguna al gasto farmacéutico hospitalario y solo se trata del producido por recetas. Además no se recoge tampoco la cantidad recaudada por los copagos establecidos por el RDL 16/2012 ni tampoco el número de prescripciones no retiradas de la farmacia por problemas económicos. A pesar de estas importantes limitaciones se constata un aumento del 1,9% en el gasto en recetas en 2014 y una gran variabilidad en la utilización de medicamentos genéricos (promedio 22,2% sobre gasto, máximo Andalucía 28,6%, mínimo Murcia 14,6%)

Un dato interesante es el elevado consumo de algunos principios activos, por ejemplo los antiulcerosos donde España el país con mayor consumo (en dosis diarias definidas por 1.000 habitantes y día) de la UE 17 y caís duplica el promedio de la misma (120,7 versus 71,7).

## **Gasto sanitario**

En España se constata una disminución del gasto sanitario total y del público que se sitúa (en \$ en poder paritario de compra y en % sobre el PIB) por debajo del promedio de la UE 27.

La evolución entre 2009 y 2013 se recoge en el cuadro siguiente:

	2009	2013
Gasto sanitario Público (GSP) €	75.479	65.521
Gasto Sanitario Privado (GSPv) €	24.200	26.527
GSP (%PIB)	7	6,34
GSPv (%PIB)	2,2	2,53
GSP (€/habitante)	1.615	1.411
GSPv (€/habitante)	518	563

Como se puede ver el gasto sanitario público (se trata de gasto liquidado) disminuyó en este periodo en 8.958 millones € (el 11,86%), 0,66 puntos de PIB (el 9,42%) y 204 € per capita (el 12,63%). Mientras tanto el gasto privado se incrementó ligeramente, 2.237 millones € (el 9,61%), 0,33 puntos del PIB (el 15%) y 45 € per capita (el 8,68%). El principal problema que tiene el aumento del gasto privado es que incide en una situación económica muy mala de las personas, empeorándola, y además fomenta la inequidad porque es obvio que solo lo habrán aumentado los que tienen dinero y no el 22% que está en el umbral de la pobreza.

### **La opinión ciudadana**

La opinión de la ciudadanía refleja este deterioro del sistema sanitario que se recoge en las cifras anteriores, así el porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien pasa del 73,9% en 2010 al 62,7% en 2014. Con todo la mayoría de la población elegiría el servicio sanitario público para todos los servicios por los que se pregunta (atención primaria, consulta del especialista, urgencias hospitalarias e ingreso en hospital).

En resumen el Informe pese a sus carencias notorias, como la del gasto farmacéutico hospitalario, las exclusiones sanitarias del RDL, el efecto de los copagos o las listas de espera por CCAA, constata lo ya conocido, se ha producido un recorte muy importante en el gasto sanitario público que ha repercutido disminuyendo el personal que trabaja en el SNS y los recursos del sistema sanitario y empeorando también la opinión de la ciudadanía sobre el SNS a pesar de lo cual lo sigue prefiriendo a las alternativas privadas.

A la vez, y probablemente como consecuencia de ello, el gasto privado se ha incrementado.

Todo ello con grandes desigualdades entre las CCAA que la crisis parece haber incrementado con lo que la inequidad se ha hecho mayor.

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

**Junio de 2016**