



LA PRIVATIZACIÓN SANITARIA DE LAS CCAA 2018 QUINTO INFORME

La privatización sanitaria es un hecho que viene de antiguo. Al poco de aprobarse la Ley General de Sanidad (1986) ya comenzaron a producirse fenómenos que favorecían la privatización sanitaria y cuestionaban el modelo de Sanidad Pública que propugnaba la LGS (Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña 1990, Informe Abril 1991). La privatización que se ha extendido a todo el Sistema Nacional de Salud ha tenido una intensidad variable según las CCAA atendiendo tanto al grupo político en el gobierno como a otras circunstancias. Con todo, las privatizaciones se profundizaron y diversificaron a partir de la finalización de las transferencias sanitarias en 2001 y del primer gobierno del PP a nivel central, y se han acentuado en la última legislatura, en gran parte aprovechando la excusa de la crisis económica

Es conocido que el gasto sanitario privado se ha incrementado notablemente en los últimos 10 años, pasando el 24,6% del gasto sanitario total al 29,4% (OCDE 2017), y ello se debe a una bajada continuada de los presupuestos destinados a la Sanidad Pública que han pasado de ser el 6,78% del PIB en 2009 al 6,35% en 2016. Concomitantemente se ha producido una derivación creciente de los fondos públicos al sector privado deteriorando el sistema sanitario público y favoreciendo la búsqueda en el sector privado de las prestaciones que no se consiguen en la Sanidad Pública, lo que explica por ejemplo que los seguros privados sanitarios son los que han tenido un mayor crecimiento en 2016, el 3,6%(el 5,07% en 2017) con un total de 10,054 millones de afiliados.

Los recortes y el deterioro de la Sanidad Pública, han sido y continúan siendo son el principal incentivo para el crecimiento del sector privado, y por eso es una de las estrategias utilizadas para favorecer la privatización

Obviamente este aumento de la provisión y el aseguramiento privado va unido a una mayor desigualdad porque solo acceden a estas formulas las personas con mas recursos.

La falta de transparencia informativa es uno de los grandes déficit de nuestro sistema sanitario, de manera que resulta complicado obtener datos concretos de las administraciones sanitarias y mas aún si se pretende que sean homogéneos para todas las CCAA. A pesar de ello nuestros resultados coinciden con los de otras publicaciones (A. Bacigalupe et al. / Gac Sanit. 2016; 30:47–51) que señalan también estas limitaciones.

Con estas restricciones, desde la FADSP venimos analizando anualmente, con los datos disponibles, el grado de privatización de los servicios sanitarios de las CCAA para establecer la diferencia que puede existir en este aspecto.

El Informe no recoge en sus resultados el hecho mas relevante que se ha producido en cuanto a desprivatización en el país, la reversión del hospital de Alzira el 1 de abril de 2018 a la red sanitaria pública, esta recuperación, así cómo el anuncio realizado por la misma comunidad de reversión del hospital de Denia, constituyen los hechos mas esperanzadores al respecto y evidencian que la clave de la privatización / desprivatización sanitaria esta en la voluntad política de las administraciones públicas.

VARIABLES ANALIZADAS

Se evalúan aspectos de aseguramiento, financiación privada (en seguros sanitarios y gasto de bolsillo), recursos del sector privado y porcentaje de gasto sanitario público dedicado directamente a contratación con los centros privados, así como la existencia de formulas de colaboración público-privadas establecidas en la comunidad autónoma. Solo se utilizan datos que se encuentran publicados y las fuentes disponibles (Ministerio de Sanidad, Ministerio de Hacienda, Instituto Nacional de Estadística, Memorias de MUFACE, MUGEJU e ISFAS, IDIS).

Las variables analizadas han sido las siguientes:

- 1) Porcentaje de población cubierta por Mutualidades de Funcionarios
- 2) Gasto en seguros privados per capita (€/año)
- 3) Gasto sanitario de bolsillo per capita (€/año)
- 4) Porcentaje de camas hospitalarias privadas sobre el total
- 5) Porcentaje del equipamiento de alta tecnología en hospitales privados sobre el total
- 6) Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados
- 7) Presencia de modelos de colaboración público- privada

Hay que ser conscientes de que las cifras de contratación del sistema público con el sector privado están infraestimadas por dos motivos, por la presencia del modelo de las mutualidades de funcionarios que en su mayoría dedica fondos públicos a financiar seguros privados, y luego porque existen muchos casos de contratación directa de los centros sanitarios con el sector privado (pruebas diagnósticas, etc) con lo que estas partidas no aparecen contabilizadas de manera diferenciada y se incluyen en los presupuestos de los centros públicos.

Los seis primeros apartados se han puntuado de 1 a 4 según la posición de cada comunidad en los cuartiles de cada variable, considerando el mas bajo el de menor puntuación. La variable 7 se ha puntuado asignando un punto a aquellas CCAA donde existen estos fenómenos y 0 a aquellas en las que están ausentes.

RESULTADOS

De acuerdo a estos criterios se han puntuado a todas las CCAA, obteniendo un resultado promedio de 15,41 puntos con una DS de 0,97 (rango entre 9 y 23 puntos), sobre un máximo de 25 puntos posibles, con un intervalo de confianza para la media (95%) de 13,35 a 17,46.

De acuerdo con los percentiles de los resultados obtenidos se clasifican las CCAA en tres grupos: alto grado de privatización (igual o mayor al percentil 75 = 18), privatización intermedia (entre percentil 25 y 75) y bajo grado de privatización (menor del percentil 25=12,5)

CCAA con un **elevado grado de privatización:**

- Madrid 23
- Cataluña 22
- Baleares 21
- Canarias 18
- País Vasco 18

CCAA con un **grado intermedio de privatización:**

- Navarra 17
- Aragón 16
- Galicia 16
- Castilla y León 15
- Asturias 14
- La Rioja 14
- Andalucía 13
- Murcia 13
- Valencia 13

CCAA con **bajo grado de privatización:**

- Cantabria 11
- Extremadura 11
- Castilla la Mancha 9

COMENTARIOS

Merece la pena señalar varias cuestiones:

- La primera es que los datos se corresponden de manera fundamental a 2016 y algunos a 2017 por lo que, es posible que se hayan modificado en algunas CCAA.
- Se ha producido un aumento de la privatización, en la provisión y en la financiación de nuestro sistema sanitario en general, especialmente importante a partir de 2009 (se ha pasado del 24,6% del gasto sanitario total en este año al 29,4% en 2016, según los datos de la OCDE) y también se han incrementado los conciertos, el aseguramiento privado y el gasto de bolsillo.
- La tabla siguiente recoge la clasificación en los tres informes, así como la puntuación obtenida (en los 5 años se analizaron las mismas variables), observándose que los dos primeros puestos en los 6 están ocupados por Madrid y Cataluña y Baleares permanece los 5 años en el grupo de elevado grado de privatización, Canarias se mantiene por segundo año consecutivo en este grupo y este año se incorpora el País Vasco. En el grupo con menor nivel de privatización se mantienen las 3 CCAA del año 2017 variando su posición. Algunas CCAA tienen movimientos en la tabla, Aragón sube dos puestos y la Rioja 2. Bajan Galicia 2 puestos y sobre todo Valencia (6 puestos) que además es con Castilla la Mancha la que mas mejora en puntuación (3 puntos menos en ambos casos).

| 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--|--|---|--|
| Madrid 23 Cataluña 21 Galicia 19 Baleares 18 Canarias 18 | Madrid 23 Cataluña 22 Galicia 19 Baleares 18 | Madrid 23 Cataluña 22 Baleares 19 Galicia 18 | Madrid 23 Cataluña 22 Baleares 20 Canarias 19 Galicia 18 | Madrid 23 Cataluña 22 Baleares 21 Canarias 18 País Vasco 18 |
| Aragón 17 País Vasco 17 C y León 16 Murcia 16 Valencia 16 Navarra 15 Cantabria 14 | Canarias 17 País Vasco 17 Aragón 16 Castilla y León 16 Valencia 15 Cantabria 14 Navarra 14 Rioja 14 | País Vasco 17 Canarias 16 Navarra 16 Valencia 16 Castilla y León 15 Castilla y León 15 Asturias 14 Rioja 14 Aragón 13 Murcia 13 | País Vasco 17 Navarra 16 Valencia 16 Castilla y León 15 Aragón 14 Asturias 14 Andalucía 13 Murcia 13 Rioja 13 | Navarra 17 Aragón 16 Galicia 16 C y León 15 Asturias 14 La Rioja 14 Andalucía 13 Murcia 13 Valencia 13 |
| Andalucía 12 Asturias 12 La Rioja 12 C la Mancha 10 Extremadura 9 | Andalucía 13 Asturias 13 C Mancha 11 Extremadura 9 | Andalucía 12 Cantabria 12 C la Mancha 11 Extremadura 10 | Castilla la Mancha 12 Cantabria 11 Extremadura 10 | Cantabria 11 Extremadura 11 C la Mancha 9 |

- Conviene tener en cuenta que la privatización ha aumentado en todas las CCAA y que el resultado y las movimientos en la clasificación solo recogen la mayor o menor intensidad que ha alcanzado en cada comunidad autónoma en concreto.
- Como suele ser habitual en los estudios sobre los sistemas sanitarios de las CCAA se objetiva una gran desigualdad entre las mismas, la ratio entre la puntuación máxima y mínima es de 2,55, mayor que la 2017 (2,3), lo que evidencia que en la privatización de los servicios sanitarios, hay diferencias excesivas que evidencian una falta de cohesión del Sistema Nacional de Salud.
- En cuanto a los principales cambios respecto a años anteriores destacar que Valencia desciende 3 puntos y 6 puestos respecto al año anterior y Galicia 2 (3 puestos) aunque es previsible que la nueva Ley aprobada recientemente en esta comunidad autónoma empeore notablemente la situación. Los demás cambios son de un punto por encima o por debajo de los obtenidos en 2016, lo que es poco significativo.
- Hay que ser conscientes de que alguno de los datos analizados (gasto de bolsillo en Sanidad) está sobre todo relacionados con la riqueza de las CCAA porque en gran parte proviene de gasto en prestaciones no cubiertas por el SNS (por ejemplo la odontología) así como el que se realiza en los copagos establecidos por el RDL 16/2012.
- La principal limitación del estudio está en la ausencia de transparencia de las administraciones sanitarias que dificulta enormemente el encontrar datos homogéneos para todas las CCAA y que es un fraude a la ciudadanía que es la que las sufraga con sus impuestos y un incumplimiento notorio de la denominada “ley de transparencia”.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública
10 de Abril de 2018

TABLAS

| CCAA | Mutuas | Seg Priv | GS Bols |
|----------------------|--------|----------|---------|
| Andalucía | 5,37 | 126 | 370 |
| Aragón | 5,88 | 147 | 491 |
| Asturias | 4,50 | 96 | 477 |
| Baleares | 3,52 | 257 | 432 |
| Canarias | 4,56 | 121 | 402 |
| Cantabria | 4,30 | 38 | 431 |
| C y León | 6,38 | 117 | 394 |
| C la Mancha | 5,00 | 94 | 332 |
| Cataluña | 2,62 | 224 | 465 |
| Comunidad Valenciana | 4,03 | 111 | 369 |
| Extremadura | 6,31 | 119 | 342 |
| Galicia | 5,40 | 109 | 437 |
| Madrid | 6,00 | 277 | 436 |
| Murcia | 5,85 | 86 | 367 |
| Navarra | 3,50 | 57 | 465 |
| País Vasco | 2,07 | 177 | 513 |
| La Rioja | 4,85 | 108 | 450 |

| CCAA | Camas Privadas | AT privada | GS Conc privados |
|----------------------|----------------|------------|------------------|
| Andalucía | 28 | 38 | 4,3 |
| Aragón | 18 | 33 | 5,4 |
| Asturias | 26 | 35 | 6 |
| Baleares | 35 | 57 | 10 |
| Canarias | 34 | 44 | 10 |
| Cantabria | 33 | 12 | 3,7 |
| C y León | 24 | 32 | 4 |
| C la Mancha | 8 | 26 | 5,5 |
| Cataluña | 56 | 59 | 25,1 |
| Comunidad Valenciana | 18 | 38 | 4,5 |
| Extremadura | 11 | 24 | 4,5 |
| Galicia | 23 | 38 | 5,5 |
| Madrid | 33 | 45 | 12,4 |
| Murcia | 32 | 28 | 6,4 |
| Navarra | 39 | 48 | 7,7 |
| País Vasco | 29 | 44,5 | 6,8 |
| La Rioja | 13 | 15 | 8,4 |

