



Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



LA PRIVATIZACIÓN SANITARIA DE LAS CCAA 2023

NOVENO INFORME

***Federación de Asociaciones para la Defensa de
la Sanidad Pública
Mayo de 2023***

INTRODUCCIÓN

La privatización sanitaria se inició en nuestro país hace bastante tiempo. Poco después 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, como la Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña (1990) y el 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. 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 anterior legislatura, en gran parte aprovechando la excusa de la crisis económica.

Por otro lado la pandemia de la covid19 ha sido aprovechada por varias CCAA, especialmente la de Madrid, en lugar de para reforzar la Sanidad Pública, para profundizar esta deriva privatizadora del sistema sanitario. Un buen ejemplo es el gasto en conciertos que ha aumentado en todo el país un 8,98% en 2021 respecto a 2019 cuando el presupuesto lo hizo solo un 7,78%.

Los recortes y el deterioro de la Sanidad Pública, han sido y continúan siendo 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 del aseguramiento privado va unido a una mayor desigualdad y a exclusiones porque solo acceden a estas formulas las personas con mas recursos, pero también se conoce que el aumento de la financiación pública hacia el sector privado produce un aumento de la mortalidad evitable y que ello se debe a que va unida a una desfinanciación paralela de los centros de gestión pública (Outsourcing health-care services to the private sector and treatable mortality rates in England, 2013–20: an observational study of NHS privatisation. Lancet 2022)

La falta de transparencia informativa es uno de los grandes déficit de nuestro sistema sanitario, por lo 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 que señalan también estas limitaciones.

Con estas restricciones, desde la FADSP venimos analizando periódicamente, con los datos disponibles, el grado de privatización de los servicios sanitarios de las CCAA para establecer las diferencias que pueden existir en este aspecto. De nuevo hay que destacar que se trata de una comparación entre las mismas y en modo alguno de una valoración absoluta de si existe o no privatización, que la hay y en todas ellas.

VARIABLES ANALIZADAS

Se evalúan aspectos de aseguramiento, financiación privada (en seguros sanitarios y gasto de bolsillo), recursos y utilización 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 en las fuentes disponibles: Ministerio de Sanidad (MS), Instituto Nacional de Estadística, Memorias de MUFACE, MUGEJU e ISFAS) Barómetro Sanitario, IDIS.

Las variables analizadas han sido las siguientes:

- 1) Porcentaje de población cubierta por Mutualidades de Funcionarios (Memorias de MUFACE, MUJEGU e ISFAS)
- 2) Gasto sanitario per capita en seguros privados (€/habitante/año) (IDIS)
- 3) Gasto sanitario de bolsillo per capita (€/año) (INE)
- 4) Porcentaje del gasto sanitario dedicado a concertación con centros privados (MS)
- 5) Porcentaje de camas hospitalarias privadas sobre el total (MS)
- 6) Porcentaje del equipamiento de alta tecnología en hospitales privados sobre el total (MS)
- 7) Numero de consultas anuales a especialistas del sector sanitario privado (MS)
- 8) Porcentaje de personas que han acudido al medico general privado en el último año (Barómetro Sanitario)
- 9) 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: 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 ocho 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 10 se ha puntuado asignando un punto a aquellas CCAA donde existen estos fenómenos y 0 a aquellas en las que están ausentes.

Este año volvemos a utilizar la variable de consultas en Atención Especializada/1000 habitantes del portal estadístico del Ministerio de Sanidad. En la relativa a consultas al medico general hemos usado los datos provenientes del Barómetro Sanitario.

RESULTADOS

De acuerdo a estos criterios se han puntuado a todas las CCAA, obteniendo un resultado promedio de 20,17 puntos con una DS de 5,17 (rango entre 13 y 32 puntos), sobre un máximo de 33 puntos posibles, con una ratio máximo/mínimo de 2,46.

Después de calcular los percentiles de los resultados obtenidos, se clasifican las CCAA en tres grupos: mayor grado de privatización (mayor al percentil 75 = 22,5), privatización intermedia (entre percentil 25 y 75) y menor grado de privatización (menor del percentil 25=17)

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

- Madrid 32
- Cataluña 29
- Baleares 27
- Canarias 24

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

- Navarra 21
- Andalucía 20
- Galicia 20
- Valencia 20
- Aragón 19
- Asturias 19
- Castilla y León 18
- La Rioja 18
- Murcia 17
- País Vasco 17

CCAA con **menor grado de privatización:**

- Castilla la Mancha 15
- Extremadura 14
- Cantabria 13

COMENTARIOS

Merece la pena señalar varias cuestiones:

- La primera es que los datos se corresponden mayoritariamente a 2022 y solo alguno a 2021, siendo los últimos disponibles.
- 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. Conviene recordar que según los últimos datos de la OCDE (noviembre de 2022) el gasto sanitario privado en España es del 26,7% del total del gasto sanitario (media OCDE 23,7%) y el gasto de bolsillo se sitúa en el 19,6% del total (media OCDE 18,1%) y que además se ha incrementado de manera importante el aseguramiento privado.
- La tabla siguiente recoge la clasificación en 4 informes, el primero, el de este año y los de 2019, 2020 y 2022, (en los 5 primeros años se analizaron las mismas variables, en 2019 se incluyeron 2 más, en 2020 no se pudo incluir una, en 2022 vuelve a recuperarse una más, aunque proveniente de una fuente distinta y en 2023 se mantienen las mismas variando la fuente en 2 de ellas), observándose que las 4 primeras CCAA con más privatización en 2022 ya estaban en 2014 en este grupo donde han permanecido con algún cambio de posición, las 2 primeras son las mismas (Madrid y Cataluña) en todos los informes, y las 4 primeras son idénticas en los 4 últimos informes.
- En el grupo con menor nivel de privatización solo se mantienen Extremadura en todos los informes, que el año pasado dejó de ser la comunidad autónoma con menor grado de privatización. Este año en este grupo están también Castilla la Mancha y Cantabria que ya estaban en 2022.
- Los movimientos más llamativos en cuanto a mayor privatización entre los dos últimos informes son el de Navarra que aumenta 8 puestos (el pasado año había disminuido 6), Asturias y La Rioja suben 2 y Castilla la Mancha 1
- Bajan Murcia y País Vasco 3 puestos, Galicia, Castilla y León y La Rioja 2 y Valencia y Extremadura 1.
- Conviene tener en cuenta que la privatización ha aumentado en todas las CCAA y que el resultado y los 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 2,46, lo que evidencia que

en la privatización de los servicios sanitarios, hay diferencias excesivas que suponen una falta de cohesión del Sistema Nacional de Salud.

2014	2019	2020	2022	2023
Madrid Cataluña Galicia Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias País Vasco	Madrid Cataluña Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias
Aragón País Vasco C y León Murcia Valencia Navarra Cantabria	Castilla y León Valencia Galicia Murcia Navarra Aragón Cantabria La Rioja	País Vasco Galicia Navarra Andalucía Valencia Asturias La Rioja Castilla y León C la Mancha	Galicia Andalucía Valencia Aragón Castilla León Murcia País Vasco Asturias Navarra La Rioja	Navarra Andalucía Galicia Valencia Aragón Asturias C León La Rioja Murcia País Vasco
Andalucía Asturias La Rioja C la Mancha Extremadura	Asturias Andalucía C la Mancha Extremadura	Aragón Murcia Cantabria Extremadura	Extremadura C la Mancha Cantabria	C Mancha Extremadura Cantabria

- 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.
- 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, lo 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”, que desgraciadamente no ha mejorado de manera sustancial la información sanitaria disponible.

TABLAS

CCAA	Mutuas	GS Seg Priv	GS Bols	GS Conc
Andalucía	5,62	165	411,53	3,9
Aragón	7,57	178	517,21	3,7
Asturias	4,58	131	484,55	5,9
Baleares	3,35	293	441,04	8,6
Canarias	4,61	162	334,92	7,3
Cantabria	4,31	101	493,93	3,1
C y León	6,49	151	510,57	2,8
C la Mancha	4,75	125	399,21	5
Cataluña	2,33	270	538,13	23,9
C Valenciana	3,94	147	511,91	3,9
Extremadura	6,49	120	413,12	4,2
Galicia	5,35	129	503,60	4,5
Madrid	5,52	337	582,73	11,7
Murcia	5,49	102	388,68	5,5
Navarra	3,34	96	526,49	6,7
País Vasco	1,68	196	477,32	6,1
La Rioja	4,57	141	659,95	5,6
Media CCAA	4,70	167,29	482,05	6,61

CCAA	Camas Privadas	AT privada	Ctas Esp Priv	Ctas Med Gral priv
Andalucía	24,25	32,97	0,61	21,80
Aragón	18,38	30,83	0,20	19,40
Asturias	25,99	38,30	0,49	18,00
Baleares	36,71	52,85	1,31	27,20
Canarias	34,23	42,01	0,70	21,00
Cantabria	31,44	11,11	0,01	17,90
C y León	22,49	31,02	0,28	15,20
C la Mancha	6,16	27,69	0,29	17,60
Cataluña	54,49	49,58	0,46	24,30
C Valenciana	16,41	35,41	0,39	19,40
Extremadura	9,51	21,78	0,32	14,50
Galicia	20,24	35,83	0,28	16,30
Madrid	32,21	44,62	0,90	23,00
Murcia	31,29	27,43	0,41	16,40
Navarra	40,57	51,61	0,46	10,70
País Vasco	27,81	36,60	0,23	16,70
La Rioja	22,30	15,38	0,26	21,10
Media CCAA	26,73	34,41	0,44	20,45

Mutuas = Porcentaje de población cubierta por Mutualidades de Funcionarios
GS Seg Priv= Gasto sanitario en seguros privados (€/año)
GS Bolsillo = Gasto sanitario de bolsillo per capita (€/año)
GS Conc privados = Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados
Camas privadas = Porcentaje de camas hospitalarias privadas sobre el total
AT privada = Porcentaje del equipamiento de alta tecnología en hospitales privados sobre el total
Ctas Esp Priv = Consultas por habitante y año a especialistas del sector sanitario privado
Ctas Med Gral priv = Porcentaje de personas que acudieron a consultas del médico de cabecera privado