

COSTES DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

OSALDE / MAYO 2023

Recursos del SNS:

- 3.051 centros de salud y 10.045 consultorios locales.
- 467 hospitales (322 de agudos y 145 de larga estancia).
- 112.225 camas hospital (81% en la red del SNS).
- 19.277 puestos de hospital de día (88%).

¿ Son suficientes ?

¿Qué hacemos en el Sistema “público” de Salud?

Informe Anual del SNS 2020-21 (Publicado el 19-04-2022):

- Somos 47,4 millones de residentes en España.
- **Medicina de A.P.: 243,5 millones de consultas; en Enfermería 135,7 M consultas.**
- 72,7 M consultas en hospitales del SNS y 20,07 M consultas en hospitales privados.
- **95,5 altas hospitalarias por cada 1000 habitantes (74,4/1000 en hospitales del SNS).**
- 17,2 M consultas urgentes en hospitales del SNS. Los servicios de urgencias y emergencias 112/061 atendieron 9,1 M de llamadas.
- **(2019) 5,28 M consultas de psiquiatría, el 95% en centros públicos.**

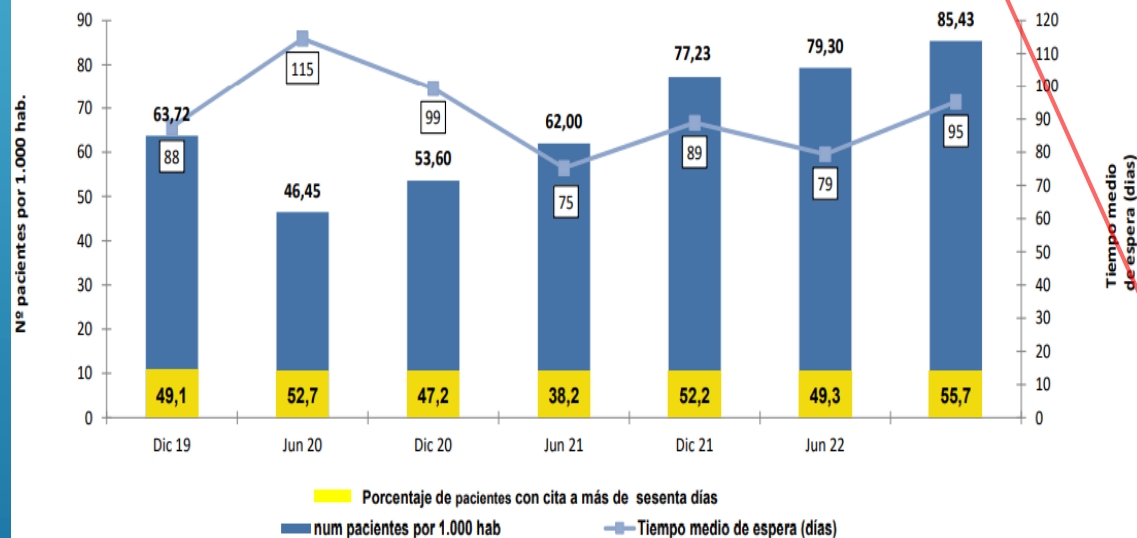
Pero el Sistema tiene algunas distorsiones: Las **LISTAS DE ESPERA**

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/infor/Recopilaciones/docs/LISTAS_PUBLICACION_dic_2022.pdf

LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EN EL SNS

Evolución Diciembre 2019- Diciembre 2022

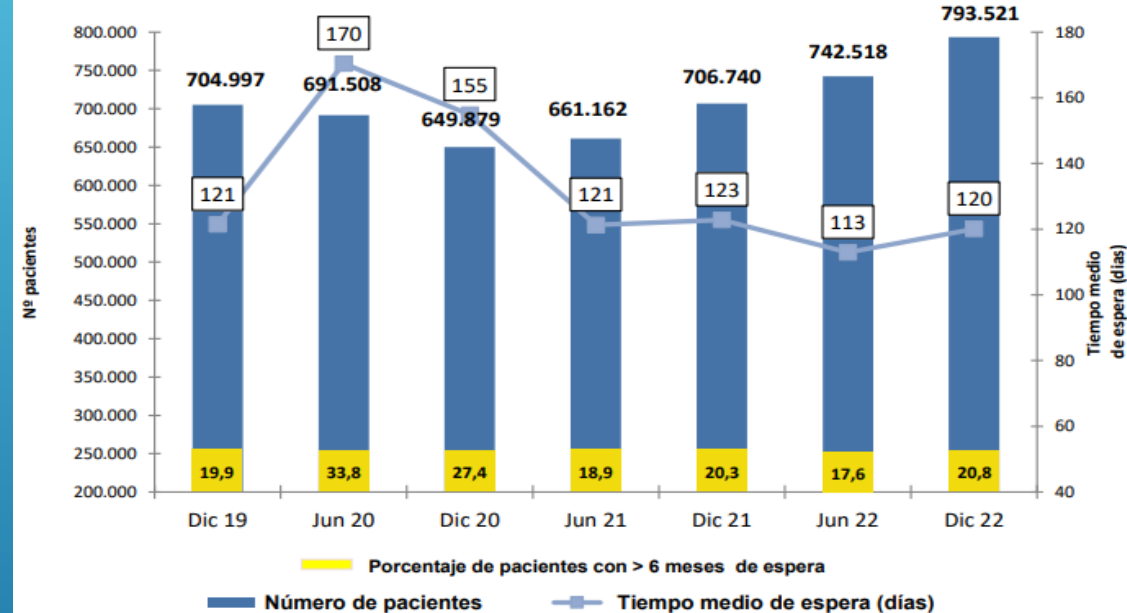
Lista de espera estructural por 1.000 habitantes, tiempo medio de espera y porcentaje de citas a más de 60 días.



LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DEL SNS

Evolución Dic 2019 - Dic 2022

Pacientes en espera estructural, tiempo medio de espera y porcentaje con más de seis meses de espera



A finales de 2022, en la Lista de Espera Quirúrgica:

- Hay 793.521 personas en espera
- La espera media era de 120 días
- El 20,8 % esperan más de 6 meses
- Cálculo entradas/salidas LEQ: 20,3 % de pacientes NO ATENDIDOS

Otras distorsiones del Sistema: La Dotación y Financiación de la ATENCIÓN PRIMARIA

Análisis de la situación actual de la Atención Primaria en España Febrero de 2023

Se observa que existe un acuerdo generalizado por parte de los profesionales con competencias de gestión en AP (72%), Sociedades Profesionales (96%) y Asociaciones de Pacientes, con que la **asignación de los presupuestos de AP no es suficiente** para ofrecer un servicio de calidad garantizando la accesibilidad, igualdad y sostenibilidad.

Prácticamente todas las CC.AA. declaran en las entrevistas que tienen objetivos fijados para el incremento (o como mínimo mantenimiento) de las partidas destinadas a la AP; se considera una acción necesaria para situar la AP como eje vertebrador del sistema sanitario.

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/excelencia/map/proyectoAPC/docs/Adapting_PA_Resumen_ejecutivo.pdf

¿Aun estamos así?

Un informe sobre la sanidad en Europa pone en valor el sistema público de España frente al resto de estados

El documento de la FADSP destaca que el país está por encima de la media de la Unión Europea en capacidad de cobertura hospitalaria. También las tasas de mortalidad por causas evitables y tratables son inferiores al promedio, según la OCDE.



Un hombre con un chaleco en el que se lee: 'La Sanidad no se vende, se defiende', en la puerta del Centro de Salud de Abrantes, a 16 de febrero de 2023, en Madrid. — EUROPA PRESS

MADRID, 22/02/2023 06:10 ACTUALIZADO: 22/02/2023 08:36

COMPARACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO

ESPAÑOL CON LOS PAISES DE LA UNIÓN EUROPEA



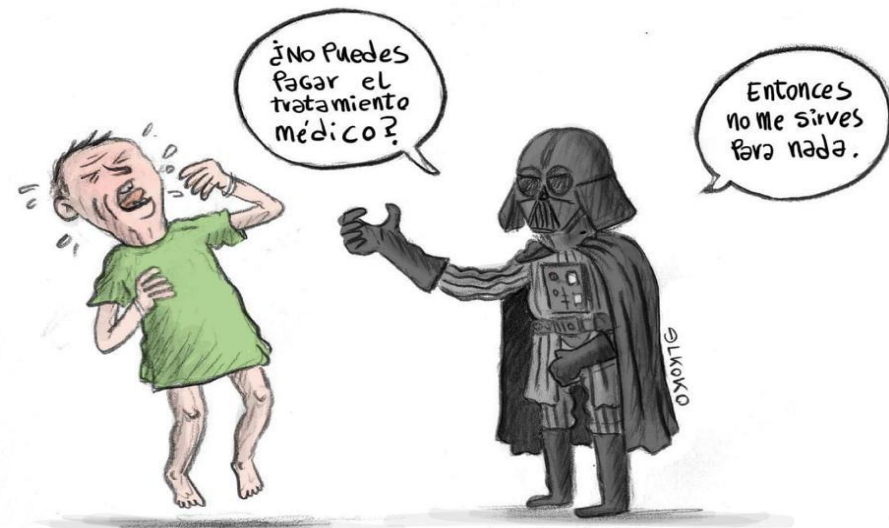
Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



<https://fadsp.es/wp-content/uploads/2023/02/Informe-Comparativo-Situacion-Sanitaria-Espana-UE.pdf>

**Nuestros resultados
en salud siguen
siendo bastante
buenos**

SANIDAD WARS



**Pero la "fuerza"
privatizadora
contraataca**



LA PRIVATIZACIÓN SANITARIA DE LAS CCAA 2023

NOVENO INFORME

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

https://fadsp.es/wp-content/uploads/2023/05/PrivatCCAA23-1_.pdf

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

Antes de seguir, hagámonos algunas preguntas

¿Alguna vez la ciudadanía se pregunta cuanto gastamos en nuestro sistema sanitario?

¿Gastamos mucho o poco? ¿Cuántos impuestos recaudamos?

¿Cuánta deuda, pública y privada, tiene nuestro país?

Several white lines of varying lengths and slopes are positioned in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

La deuda consolidada (2022) de Hogares, Sociedades no financieras y las Instituciones Sin Fines de Lucro al Servicio de los Hogares, debían el 132,2 % del PIB español (56,5 + 75,7)
Aprox. 1 Billón 777 mil millones Euros

La deuda de las Administraciones Públicas ascendió a 1.520 mm (**1 Billón 520 mil millones de euros**) en febrero de 2023 (último dato publicado por el Banco de España el 21 de abril de 2023)

Nuestra presión fiscal es bastante inferior a la de los países de nuestro entorno.

Por ejemplo, si tuviésemos la misma presión fiscal que Francia (en 2019 la diferencia fue del 10,8 % del PIB) se dispondría teóricamente de **79.700 millones de euros más** para el diverso gasto público.

País	2010	2019	Promedio 10 últimos años
Dinamarca	45,06	46,3	45,85
Francia	41,97	45,4	44,82
Bélgica	42,62	42,9	43,95
Suecia	43,22	42,9	43,22
Finlandia	40,79	42,2	42,84
Italia	41,86	42,4	42,68
Austria	40,83	42,4	42,08
Noruega	41,95	39,9	39,97
Holanda	36,09	39,3	37,38
Alemania	35,01	38,8	37,01
Grecia	32,24	38,7	36,42
Total OCDE	32,57	33,8	33,56
Portugal	30,41	34,8	33,52
España	31,52	34,6	33,19
Reino Unido	32,53	33,0	32,67
Canadá	30,65	33,5	32,00
Nueva Zelanda	30,27	32,3	31,52



INFORME ANUAL DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA AÑO 2022

Los ingresos tributarios ascendieron a 255.463 millones de euros, un 14,4% más que en 2021

La base imponible agregada de los principales impuestos creció un 13,1%

<https://sede.agenciatributaria.gob.es/Sede/estadisticas/recaudacion-tributaria/informe-anual/ejercicio-2022.html>

Presión Fiscal en la OCDE

Ingresos fiscales totales (tributos + cotizaciones sociales) / PIB

Fuente: Ministerio de Hacienda y F.P./ Elaboración propia

Gasto en salud, *calculado en paridad de poder de compra*, comparado con países de la OCDE, España gasta menos que la media y mucho menos que los principales países de nuestro entorno:

11,9% menos que la media OCDE, 71,4% menos que Alemania, 41% menos que Francia, 22% menos que Reino Unido

Salud de un vistazo 2021: Indicadores de la OCDE	gasto en salud		Camas de hospital		medicos		enfermeras	
Capacidad y Recursos del Sistema de Salud; 2019 (o año más cercano)	Per cápita (USD basado en paridades de poder adquisitivo)		por 1 000 habitantes		médicos en ejercicio (por 1 000 habitantes)		enfermeras practicantes (por 1 000 habitantes)	
OCDE	4 087		4.4		3.6		8.8	
Australia	4 919	⊙	3.8	⊙	3.8	⊙	12.2	⊙
Austria	5 705	⊙	7.2	⊙	5.3	⊙	10.4	⊙
Bélgica	5 458	⊙	5.6	⊙	3.2	⊙	11.1	⊙
Canadá	5 370	⊙	2.5	⊙	2.7	⊙	10.0	⊙
Chile	2 291	⊙	2.0	⊙	2.6	⊙	2.9	⊙
Colombia	1 276	⊙	1.7	⊙	2.3	⊙	1.4	⊙
Costa Rica	1 600	⊙	1.1	⊙	3.1	⊙	3.4	⊙
Rep. Checa	3 417	⊙	6.6	⊙	4.1	⊙	8.6	⊙
Dinamarca	5 478	⊙	2.6	⊙	4.2	⊙	10.1	⊙
Estonia	2 507	⊙	4.5	⊙	3.5	⊙	6.2	⊙
Finlandia	4 561	⊙	3.4	⊙	3.2	⊙	14.3	⊙
Francia	5 274	⊙	5.8	⊙	3.2	⊙	11.1	⊙
Alemania	6 518	⊙	7.9	⊙	4.4	⊙	13.9	⊙
Grecia	2 319	⊙	4.2	⊙	6.2	⊙	3.4	⊙
Hungría	2 170	⊙	6.9	⊙	3.5	⊙	6.6	⊙
Islandia	4 541	⊙	2.8	⊙	3.9	⊙	15.4	⊙
Irlanda	5 083	⊙	2.9	⊙	3.3	⊙	12.9	⊙
Israel	2 903	⊙	3.0	⊙	3.3	⊙	5.0	⊙
Italia	3 653	⊙	3.2	⊙	4.1	⊙	6.2	⊙
Japón	4 691	⊙	12.8	⊙	2.5	⊙	11.8	⊙
Corea	3 406	⊙	12.4	⊙	2.5	⊙	7.9	⊙
Letonia	2 074	⊙	5.4	⊙	3.3	⊙	4.4	⊙
Lituania	2 727	⊙	6.4	⊙	4.6	⊙	7.7	⊙
Luxemburgo	5 414	⊙	4.3	⊙	3.0	⊙	11.7	⊙
México	1 133	⊙	1.0	⊙	2.4	⊙	2.9	⊙
Países Bajos	5 739	⊙	3.1	⊙	3.7	⊙	10.7	⊙
Nueva Zelanda	4 212	⊙	2.5	⊙	3.4	⊙	10.2	⊙
Noruega	6 745	⊙	3.5	⊙	5.0	⊙	17.9	⊙
Polonia	2 289	⊙	6.2	⊙	2.4	⊙	5.1	⊙
Portugal	3 347	⊙	3.5	⊙	5.0	⊙	7.1	⊙
Rep. Eslovaca	2 189	⊙	5.8	⊙	3.6	⊙	5.7	⊙
Eslovenia	3 303	⊙	4.4	⊙	3.3	⊙	10.3	⊙
España	3 600	⊙	3.0	⊙	4.4	⊙	5.9	⊙
Suecia	5 552	⊙	2.1	⊙	4.3	⊙	10.9	⊙
Suiza	7 138	⊙	4.6	⊙	4.4	⊙	18.0	⊙
Turquía	1 267	⊙	2.9	⊙	2.0	⊙	2.4	⊙
Reino Unido	4 500	⊙	2.5	⊙	3.0	⊙	8.2	⊙
Estados Unidos	10 948	⊙	2.8	⊙	2.6	⊙	12.0	⊙

Nota: ⊙ Por encima del promedio de la OCDE; ⊙ Cerca del promedio de la OCDE; ⊙ Por debajo del promedio de la OCDE. Chile, Costa Rica, Grecia y Portugal incluyen a todos los médicos con licencia para ejercer, lo que resulta en una gran sobreestimación. Japón y Corea están excluidos del cálculo de desviación estándar para camas de hospital. Estados Unidos está excluido del cálculo de desviación estándar para HCE per cápita.

Permanent location of this file:
<https://stat.link/fnap0l>

Aquí se consignan los porcentajes de gasto en salud por tipo de financiamiento, y se ha ordenado por el parámetro de “**Gasto de Bolsillo**”.

España gasta “de bolsillo” un 22% en sanidad-salud, por encima de la media OCDE y muy por encima de países como R. Unido (16%), Alemania (13%), o Francia (9%).

En cuanto al pago de Seguros de Salud, España, con el 7% también está por encima de la media OCDE (5%).

Gasto en salud por tipo de financiamiento, 2019	Regímenes gubernamentales	Seguro de salud obligatorio	Seguro de salud voluntario	Pago de bolsillo	Otros
Chile	2	59	7	33	
Brazil	40	1	30	25	4
Australia	65	1	13	18	3
Canada	69	1	13	15	2
United States	26	57		11	6
OECD38	35	39	5	20	1
Russia	24		2	37	
Latvia	61	0	3	36	0
Greece	29	31	5	35	
Lithuania	8	58	1	32	
Portugal	59	2	8	30	1
Hungary	9	60	2	28	2
Switzerland	23	44	7	25	1
Estonia	8	66		24	1
Italy	74		2	23	1
Spain	67	4	7	22	
Poland	10	62	6	20	2
Slovak Republic	2	77		19	1
Austria	30	45	5	18	2
Belgium	22	55	5	18	
Finland	64	14	2	17	3
United Kingdom	79		3	16	3
Iceland	83			15	2
Denmark	83		2	14	
Czech Republic	13	69		14	4
Sweden	85		1	14	1
Norway	86			14	
Germany	7	78	1	13	1
Ireland	74	1	12	12	2
Slovenia	4	69	14	12	1
Netherlands	6	76	5	11	1
Luxembourg	5	80	3	10	2
France	6	78	6	9	1
Health at a Glance 2021 - © OECD 2022					
Todos los gastos de las compañías de seguros de salud privados se reportan bajo el seguro de salud obligatorio					
Categoría "Otros": financiamiento por ONGs, empleadores, esquemas de no residentes y esquemas desconocidos					

Gasto de bolsillo de los hogares

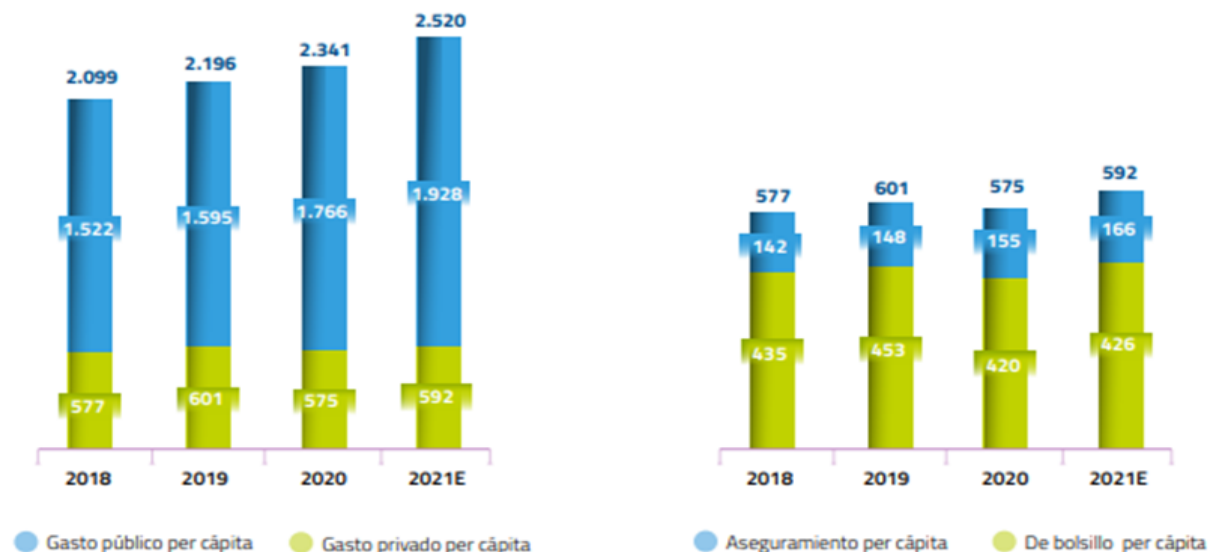
Pagos directos ("gastos de bolsillo") de los hogares	Porcentaje % del total	
<i>Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios</i>	55,0	
Adquisición dispositivos no perecederos (<i>gafas, audífonos, etc.</i>)		53,8
Compra de medicamentos y otros productos médicos perecederos		46,2
Suma		100
<i>Asistencia curativa y de rehabilitación</i>	38,1	
Asistencia odontológica ambulatoria		39,9
<i>Atención de larga duración</i>	6,6	
<i>Servicios auxiliares de atención de la salud</i>	0,3	
Suma	100,0	
Fuente: Sistema de Cuentas de Salud 2020; Min. Sanidad. Edición: julio 2022		

Algunos importes para entender estos porcentajes, gastos de 2020:

.- Adquisición dispositivos (gafas, audífonos, etc.) = **6.980 M€**

.- Pagos Odontología privada = **3.586 M€**

ESTIMACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO Y PRIVADO PER CÁPITA, 2018-2021



Clasificación sectorial del gasto sanitario público

FINANCIACIÓN <u>GASTO SANITARIO PÚBLICO</u> ; miles Euros	2002	2021	2002 actualizado IPC	2021 actualizado IPC
Administración Central	5.057.796	4.274.610		
Sistema de Seguridad social	1.258.514	1.408.644		
Mutualidades de funcionarios	1.562.239	2.299.056		
Comunidades Autónomas	30.579.199	80.225.166		
Corporaciones locales	52.821	-266.474		
GASTO SANITARIO PÚBLICO	38.510.568	87.941.002	60.999.840	99.725.090
Estructura porcentual	2002	2021		
Administración Central	13,13	4,86		
Sistema de Seguridad social	3,27	1,60		
Mutualidades de funcionarios	4,06	2,61		
Comunidades Autónomas	79,40	91,23		
Corporaciones locales	0,14	-0,30	Valor = 100	Valor equivalente
GASTO SANITARIO PÚBLICO	100,00	100,00	100	163,48

Es decir, el crecimiento real en el Gasto Sanitario Público entre 2002 y 2021 ha sido del 63,5%

En resumen, el gasto sanitario público está creciendo mucho y muy deprisa, pero puede llegar a ser “impagable” si no se aumentan los impuestos y se perfecciona el sistema de gasto.

La Sanidad Privada en España

La **Alianza de la Sanidad Privada Española** (ASPE) es la patronal del sector en nuestro país. Agrupa a cerca 1.300 entidades sanitarias privadas, entre las que se encuentran hospitales y clínicas, centros especializados, laboratorios, empresas de transporte sanitario, etc. Representa a más del 80 por ciento de los centros hospitalarios privados en España.

La **Fundación IDIS** es una entidad constituida en 2010 que aglutina al sector sanitario privado y promueve la imagen de la sanidad privada ante la población.



Ranking de Empresas ESP250 Salud

https://s03.s3c.es/pdf/f/1/f1b893ccb8f4b6259de41829988e7037_especiales.pdf

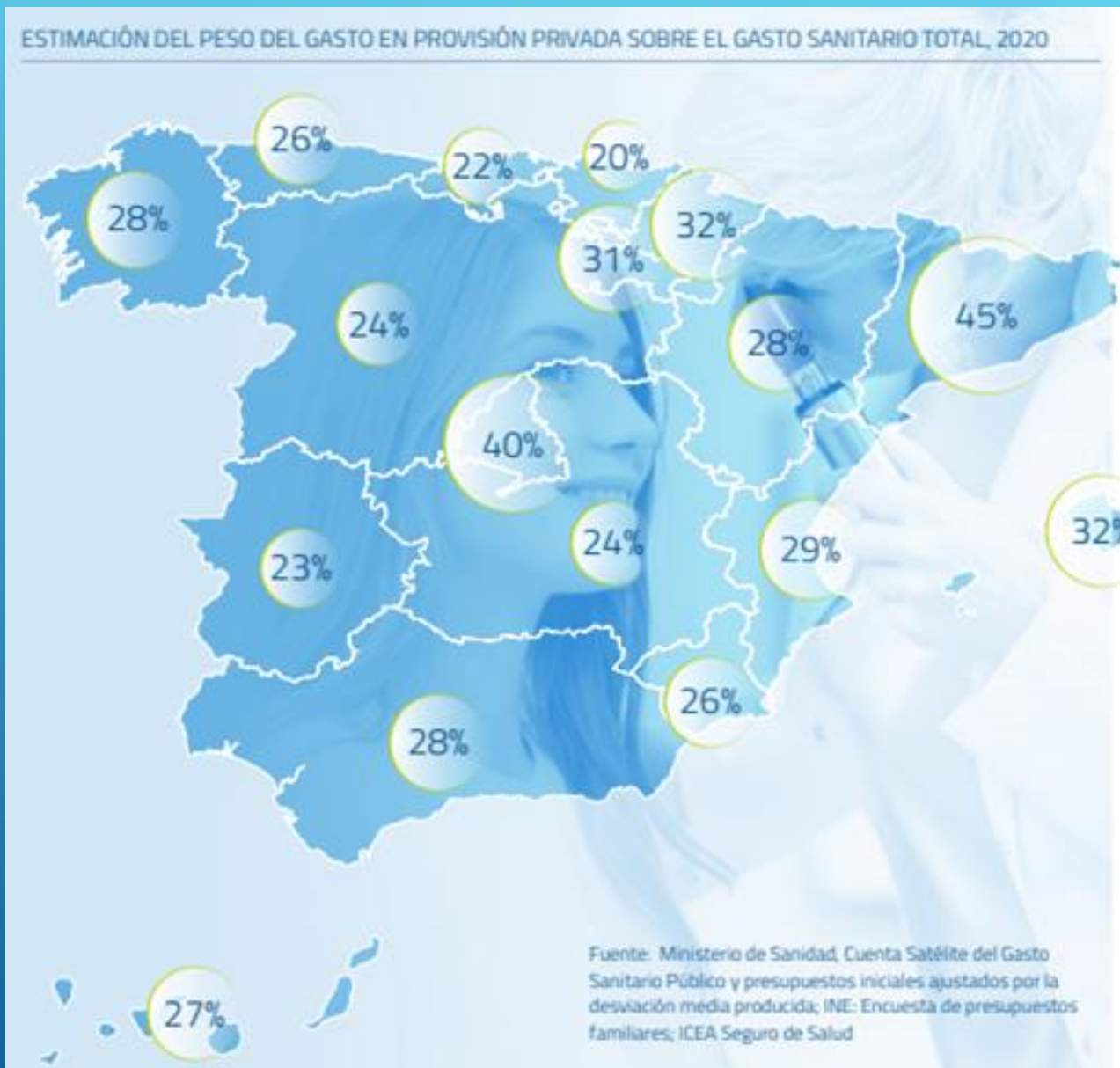
Sectores	Nº de empresas	Nº de empleados	Facturación (millones Euros)
Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	26	72.283	7.498
Equipos, material y suministros médico-quirúrgicos	47	24.233	9.269
Laboratorios farmacéuticos	103	78.661	34.661
Mayoristas productos farmacéuticos	18	8.312	11.770
Óptica y productos de audición	9	8.045	1.070
Otros servicios vinculados a la salud	13	27.409	2.226
Seguros de salud	19	18.920	8.811
Servicios para la tercera edad	15	70.530	1.987
Total	250	308.393	77.292
Comunidades Autónomas	Nº de empresas	Nº de empleados	Facturación (millones Euros)
Andalucía	4	5.137	2.858
Aragón	9	16.266	1.742
Asturias	2	412	332
Baleares	3	3.434	509
Canarias	3	1.736	612
Cantabria	2	891	320
Castilla y León	6	2.541	720
Castilla-La Mancha	2	163	145
Cataluña	81	76.156	24.867
Comunidad Valenciana	6	6.526	966
Extremadura	1	1.437	88
Galicia	3	3.221	482
La Rioja	0	0	0
Madrid	119	184.482	40.479
Murcia	1	1.092	1.455
Navarra	3	2.051	710
País Vasco	5	2.848	1.008
Ceuta y Melilla	0	0	0
Total	250	308.393	77.292

Fuente: El Economista; Sector Salud; Ranking 250 mayores empresas del Sector; 2022

Nombre	Sector Actividad	Ingresos (Millones Euros)
Grifols (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	4.933,12
Cofares (Grupo)	Mayoristas de productos farmacéuticos	3.601,28
SegurCaixa Adeslas	Seguros de salud	2.740,69
Bidafarma	Mayoristas de productos farmacéuticos	2.536,40
IDCQ Hospitales y Sanidad	Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	2.398,37
Werfen (Grupo)	Equipos, material y otros suministros médico-quirúrgicos	1.853,50
Lilly	Laboratorios farmacéuticos	1.673,69
Novartis (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	1.546,54
Sanitas	Seguros de salud	1.527,11
Pfizer	Laboratorios farmacéuticos	1.525,59
Hefame (Grupo)	Mayoristas de productos farmacéuticos	1.455,47
Asisa	Seguros de salud	1.301,01
Janssen	Laboratorios farmacéuticos	1.251,67
Alliance Healthcare (Grupo)	Mayoristas de productos farmacéuticos	1.224,58
Bayer Hispania	Laboratorios farmacéuticos	1.206,81
Almirall (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	827,20
Fedefarma	Mayoristas de productos farmacéuticos	792,23
MSD España	Laboratorios farmacéuticos	748,04
Sanofi Aventis	Laboratorios farmacéuticos	735,40
Roche Farma	Laboratorios farmacéuticos	706,29
Mapfre España	Seguros de salud	666,38
Primero Salud (Grupo)	Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	659,65
Rovi (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	648,68
DKV Seguros	Seguros de salud	641,00
Goodgrower (Grupo)	Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	626,00
Boehringer Ingelheim (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	592,42
Wyeth Farma	Laboratorios farmacéuticos	557,61
Infarco (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	555,64
Ferrer (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	554,62
Esteve (Grupo)	Laboratorios farmacéuticos	549,59
HM Hospitales (Grupo)	Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	541,97
Medtronic Ibérica	Equipos, material y otros suministros médico-quirúrgicos	540,20
GSK	Laboratorios farmacéuticos	537,32
Bupa Sanitas (Grupo)	Actividades hospitalarias y otros servicios médicos	488,53
Abbott Laboratories	Laboratorios farmacéuticos	487,38
Bioibérica	Laboratorios farmacéuticos	453,33
Cruz Roja Española	Servicios para la 3ª edad y otros servicios asistenciales	441,92
Roche Diagnostics	Equipos, material y otros suministros médico-quirúrgicos	438,29
AstraZeneca Farmac. Spain	Laboratorios farmacéuticos	435,85
Quirón Prevención	Otros servicios	416,17
Todos los grupos	Total 40 mayores empresas sector; 2022	45.417,54

Fuente: Esp Salud 250; El Economista, 4ª Edición, 2022

¿Cuánto gastamos en Sanidad Privada?



GASTO SANITARIO Público y Privado año 2022

En España el sector sanitario público de las CCAA han dedicado **73.672 millones** de Euros, a lo que hay que **añadir 8.478,5 millones** de euros de gasto que realiza la Administración Central del Estado. En total el gasto público en sanidad asciende a 82.150,8 millones de euros (1.731,84 € como promedio por habitante).

En Euskadi el presupuesto de gasto en Sanidad pública ha sido de **4.414 M€** (gasto por habitante de **2.000,05 euros**).

El total del gasto privado sanitario ha sido de **27.780 M€** sin contar el llamado “gasto de bolsillo”. En Euskadi el Gasto Sanitario Privado es de **1.406 M€**.

En 2020 había **12,8 millones de asegurados en seguros privados de salud, más 5,3 millones con un seguro dental**. Las empresas de seguros desembolsaron 6.300 M€ (de los 8.048 recibidos en cuotas).

Además, el gasto de bolsillo de los hogares fue de **23.589 M€**.

España, gasto total 2022 en Sanidad: 133.519,8 M€ el 10,05% del PIB de España

DATOS DE EUSKADI

EUSTAT, CUENTA DE LA SALUD 2021 (publicado 31/10/2022). El gasto en salud per cápita en la C.A. de Euskadi alcanzó los **3.650 euros** en 2021 (sumado todo) (8,5% más que en 2020). El gasto corriente en salud sobre el PIB fue del 10,2% en 2021.

En 2021 el Gasto Corriente Total en Salud fue de 7.993,5 M€, que es la suma del Gasto de todas las Administraciones Públicas (5.572,7 M€) y la suma de los Sistemas de pago voluntario y el pago directo de los hogares o gastos de bolsillo (2.420,8 M€). (**PIB de Euskadi en 2021: 71.706 M€; Gasto Sanitario total: 11,15 % PIB**)

Comparación internacional (2020), últimos datos de la **OCDE**). Principales indicadores:

- el gasto en porcentaje del PIB
- el gasto en salud per cápita **en PPC (\$)**, (en paridad de poder de compra, expresado en dólares).

En 2020, la C.A. de Euskadi se sitúa por encima de la media de OCDE en ambos indicadores.

- ./ El **gasto en salud en % porcentaje del PIB** en Euskadi supuso el 10,3%, que son 0,6 puntos por encima de la media de la OCDE (9,7%).
- ./ El **gasto en salud per cápita en PPC (\$)** **alcanzó los 4.929 en la C.A. de Euskadi**, lo que la situó por encima de la media de OCDE y de países como Finlandia (4.566).

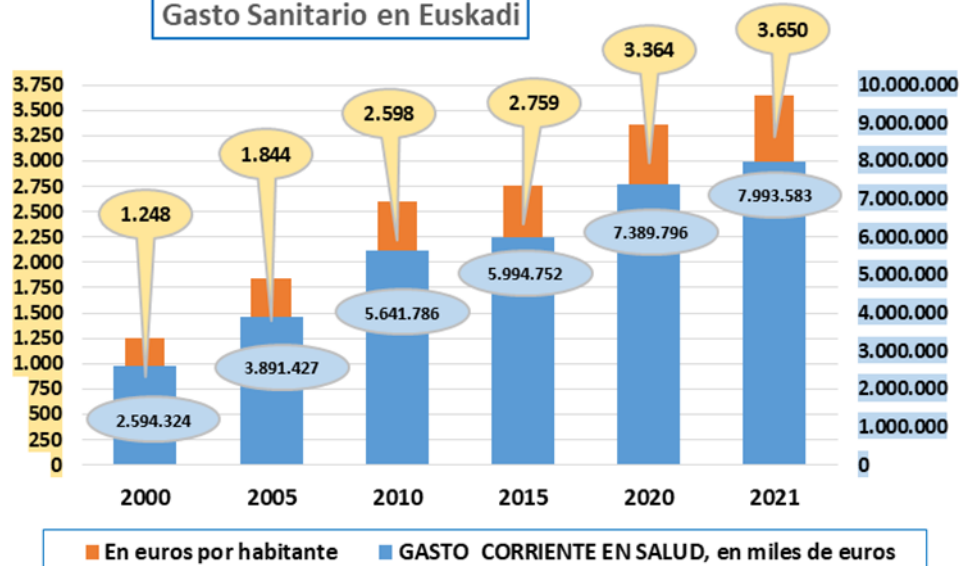
https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_121/opt_0/tipo_6/ti_cuenta-de-la-salud/temas.html

Gasto sanitario en Euskadi

Gasto en salud en la C.A. de Euskadi e indicadores. 2000-2021	2000	2005	2010	2015	2020	2021
GASTO CORRIENTE EN SALUD						
En miles de euros	2.594.324	3.891.427	5.641.786	5.994.752	7.389.796	7.993.583
En % del PIB p.m.	6,2	6,7	8,5	8,8	10,3	10,2
En euros por habitante	1.248	1.844	2.598	2.759	3.364	3.650
PIB p.m. en miles de euros SEC 2010 y base 2015	42.053.672	57.733.014	66.569.372	68.496.577	71.828.616	78.004.109
Población (01-julio)	2.079.219	2.109.890	2.171.536	2.172.548	2.196.455	2.189.858
FINANCIACIÓN GASTO CORRIENTE EN SALUD (miles euros)	2.594.324	3.891.427	5.641.786	5.994.752	7.389.796	7.993.583
Administraciones Publicas/Seguro obligatorio	1.888.088	2.817.631	4.190.948	4.233.033	5.179.651	5.572.770
Sistemas pago voluntario/Pago directo Hogares	706.236	1.073.796	1.450.838	1.761.719	2.210.145	2.420.813

Fuente: Eustat. Cuenta de la salud

Gasto Sanitario en Euskadi

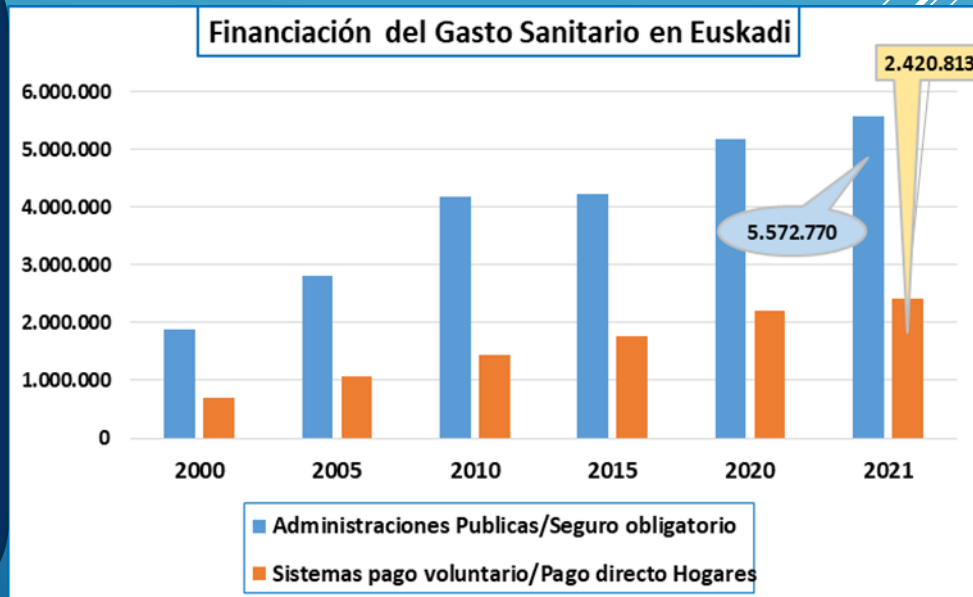


Gasto Sanitario Público en 2021: **2.545 € per cápita**

Gasto sanitario privado (pago Voluntario y Gasto de Bolsillo) en 2021: **1.105,5 € per cápita**

Total gasto en Sanidad en Euskadi en 2021: **3.650 € per cápita**

Financiación del Gasto Sanitario en Euskadi



Podemos comprobar lo abultada que es la cifra total de estos tres conceptos de gasto sanitario. Solo en **gasto farmacéutico** (recetas y gasto hospitalario) **en 2022 la cifra es 22.026,3 Millones de euros**, con un incremento desde 2014 a 2022 del 46%.

Por los tres conceptos en 2022 se ha alcanzado la cifra de 28.262,8 Millones de euros, con un incremento desde 2014 del 49,6 %.

<https://www.hacienda.gob.es/es-ES/CDI/Paginas/EstabilidadPresupuestaria/InformacionAAPPs/Indicadores-sobre-Gasto-Farmac%C3%A9utico-y-Sanitario.aspx>

Serie Anual. Gasto Devengado neto. Acumulado anual. Miles de Euros	Gasto farmacéutico hospitalario	Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación	Gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación	Total 2014	Gasto farmacéutico hospitalario	Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación	Gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación	Total 2022
ADMINISTRACIÓN	Año 2014	Año 2014	Año 2014		Año 2022	Año 2022	Año 2022	
TOTAL ADMINISTRACIONES	5.153.683,39	9.938.928,21	3.793.006,50	18.885.618,10	8.902.489,14	13.123.776,33	6.236.526,34	28.262.791,81
TOTAL ESTADO	53.996,79	329.734,32	65.142,23	448.873,34	101.733,56	376.983,15	48.826,61	527.543,32
INGESA (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria)	13.930,15	24.916,54	13.968,78	52.815,47	18.363,85	34.000,68	18.926,78	71.291,31
MUFACE (Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado)	19.428,15	291.724,62	33.297,58	344.450,35	65.943,78	326.941,70	16.935,51	409.820,99
MUGEJU (Mutualidad General Judicial)	1.200,59	13.093,16	194,54	14.488,29	3.035,59	16.040,77	136,20	19.212,56
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	19.437,90	0,00	17.681,33	37.119,23	14.390,35	0,00	12.828,12	27.218,47
TOTAL COMUNIDADES AUTÓNOMAS	5.099.686,60	9.609.193,89	3.727.864,27	18.436.744,77	8.800.755,58	12.746.793,18	6.187.699,73	27.735.248,49
ANDALUCÍA	766.201,03	1.604.804,26	612.829,23	2.983.834,52	1.358.672,38	2.321.515,11	978.311,82	4.658.499,31
ARAGÓN	166.737,21	310.292,29	128.238,25	605.267,75	273.342,20	376.220,18	182.076,69	831.639,07
ASTURIAS	142.878,49	259.102,76	126.174,23	528.155,48	224.031,23	320.147,51	203.098,79	747.277,53
ISLAS BALEARES	122.085,89	183.729,57	91.387,22	397.202,69	222.961,60	265.044,39	138.007,57	626.013,56
CANARIAS	212.222,64	443.706,27	175.792,57	831.721,48	398.437,54	634.057,77	300.075,08	1.332.570,39
CANTABRIA*	81.120,64	125.469,42	66.556,64	273.146,70	136.931,15	176.862,00	103.747,42	417.540,57
CASTILLA Y LEÓN	277.356,45	566.322,13	257.051,65	1.100.730,24	494.953,61	754.590,62	394.125,37	1.643.669,60
CASTILLA-LA MANCHA	204.921,18	461.039,08	162.187,36	828.147,62	307.601,38	615.179,09	245.300,90	1.168.081,37
CATALUÑA	808.681,26	1.379.142,42	438.143,50	2.625.967,18	1.439.804,13	1.757.981,33	831.538,48	4.029.323,94
EXTREMADURA	134.671,02	297.370,58	107.280,93	539.322,53	200.564,32	369.963,94	151.462,12	721.990,38
GALICIA*	334.018,71	687.672,21	184.913,00	1.206.603,92	581.025,67	824.308,34	317.622,06	1.722.956,07
MADRID	727.077,21	1.114.212,51	522.567,23	2.363.856,95	1.230.712,23	1.573.511,92	989.140,32	3.793.364,47
REGIÓN DE MURCIA	170.031,49	340.920,00	147.704,39	658.655,88	285.597,97	457.199,00	258.311,20	1.001.108,17
C.F. DE NAVARRA	82.621,73	141.656,29	66.801,32	291.079,34	136.482,79	159.101,39	106.953,74	402.537,92
PAÍS VASCO	227.493,35	499.729,49	242.728,66	969.951,50	342.590,27	535.719,06	378.249,93	1.256.559,26
LA RIOJA*	47.177,34	66.875,30	30.986,47	145.039,11	59.429,30	83.455,18	44.653,41	187.537,89
C. VALENCIANA*	594.390,97	1.127.149,30	366.521,62	2.088.061,89	1.107.617,81	1.521.936,35	565.024,83	3.194.578,99

Ministerio de Hacienda y Función Pública. Actualización: 24/04/2023

- **Gasto farmacéutico hospitalario**: de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del SNS.
- **Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas**: de medicamentos y/o productos sanitarios que, financiados con fondos públicos, se dispensen en oficinas de farmacia a través de receta oficial.
- **Gasto en productos sanitarios sin receta médica**: adquisición de los productos previstos en el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los productos sanitarios, siempre que no tengan la condición de bienes de capital, ni hayan sido dispensados en oficinas de farmacia a través de receta oficial.

Seguro de salud en Euskadi 2021

504.762 personas residentes de la C.A. de Euskadi contaron con un seguro de salud, (incremento del 6,4% sobre 2019 (datos de Eustat)). La población con seguro médico alcanzó **el 23%** (22% en 2019).

Destaca **Bizkaia con 347.755 asegurados** (30,4% de la población) que gastan 260,8 M€ que representan 228 € por habitante y 750€ por persona asegurada.

Las compañías que ofertaron servicios de asistencia sanitaria privada recaudaron 366,2 millones de euros en concepto de primas (incremento del 6,5% respecto 2019).

Prevalencia de la deuda de atención médica en los EE.UU.

Análisis de la **Oficina del Censo** (SIPP) de 2020: el 17% de los hogares tenían deudas médicas en 2019.

Análisis de **KFF del SIPP 2020**: uno de cada diez adultos en los Estados Unidos tiene una deuda médica significativa (más de \$ 250) y que **los estadounidenses deben al menos 195.000 millones \$** en deuda médica (el **gasto total sanitario** en 2021 en los EE.UU., (OCDE), fue de **4.188.077,6 millones \$Dólares**) <https://www.oecd.org/espanol/estadisticas/gastoensalud.htm>

En resumen, **más de 100 millones de estadounidenses** acosados por un sistema de salud que endeuda a los pacientes a escala masiva (investigación de KHN y NPR).

ACA (el ObamaCare) amplió la cobertura de seguro a millones de estadounidenses. Pero la industria médica ha aumentado los precios en la última década. Para muchos estadounidenses, la ley no cumplió su promesa de una atención más asequible.

¿Es cara la Atención sanitaria en España?

¿Podemos comparar algunos costes entre países?

Datos utilizados:

- INTERNATIONAL HEALTH COST COMPARISON REPORT; 2022 REPORT; July, 2022

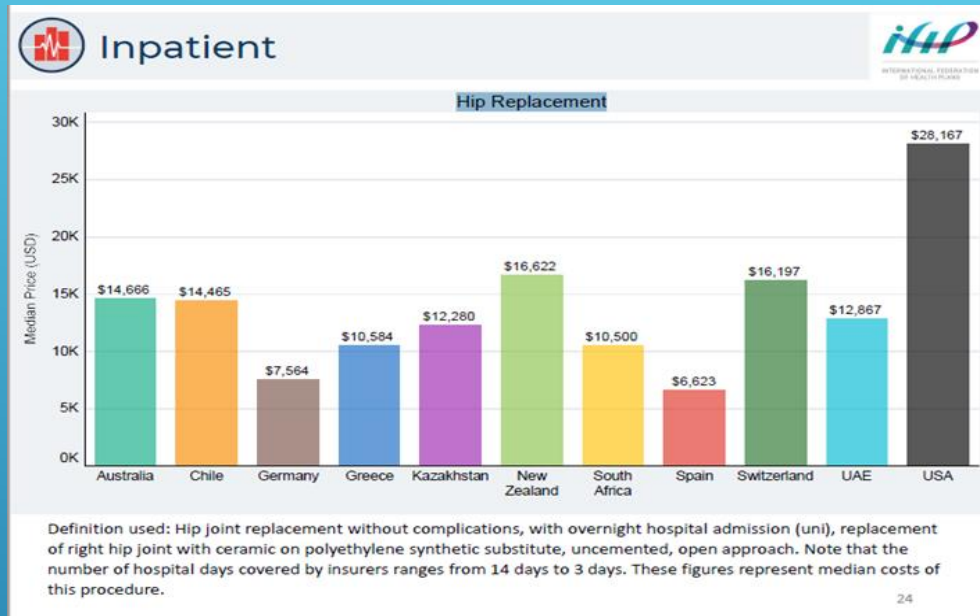
El informe 2022 compara los precios de los costes internacionales en varios tratamientos para pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios y medicamentos prescritos en 2019. Los fondos participantes proporcionaron la mediana de los costes pagados en eventos reales durante el año.

https://healthcostinstitute.org/images/pdfs/international_health_cost_comparison_report_2022.pdf

- BANCO MUNDIAL Datos 2022: coste de la vida; ingreso promedio; PIB en PPA

Tratamientos- intervenciones quirúrgicas/Pruebas/Medicamentos

CASO: (Reemplazo de cadera)



Países	precio promedio por el reemplazo de cadera pagado en cada país en dólares internacionales	Si el precio pagado en España es igual a 100, el precio de cada país es igual a	Recalculado con el PIB en PPA si el equivalente de España es el precio base comparativo, a qué precio se podría pagar en cada país para igualarlo al precio pagado en España	Diferencial entre lo que se ha pagado y lo que se podría pagar comparado con España igual a 100. En verde los que han ahorrado y en rojo los que han gastado en exceso
Alemania	7.564	114,2	9.081,9	83,3
Australia	14.666	221,4	8.848,2	165,8
Chile	14.465	218,4	4.109,9	352,0
España	6.623	100,0	6.623,0	100,0
Estados Unidos	28.167	425,3	10.696,0	263,3
Grecia	10.584	159,8	5.188,0	204,0
Kazajstán	12.280	185,4	4.339,6	283,0
Nueva Zelanda	16.622	251,0	7.234,8	229,8
Sudáfrica	10.500	158,5	2.185,5	480,4
Suiza	16.197	244,6	12.017,6	134,8

Comentarios:

1º).- Coste promedio y diferencias de coste entre los países comparados. Por ejemplo, en Alemania el coste es un 14,2% superior al de España, y el de los EEUU es un 425,3% el de España.

2º).- Si recalculamos los costes de este procedimiento quirúrgico, transformando esos importes según el PIB calculado con la PPA (paridad de poder de adquisición) de cada país, y pasando el importe de España igual a 100, podemos comprobar que en todos los demás países (con la excepción de Alemania) han pagado comparativamente mucho más caro ("realmente" más caro) este procedimiento quirúrgico que lo pagado en España. **Alemania ha pagado un 16,7% menos que lo pagado en España.**

Resumen sobre la comparación internacional de costes sanitarios

reemplazo de cadera	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	Cirugía de derivación coronaria	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	reemplazo de rodilla	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	colecistectomía laparoscópica	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	cesárea sin complicación con ingreso hospitalario	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	Hernia-reparación inguinal	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100
Alemania	83,3	Alemania	58,7	Alemania	86	Australia	57	Alemania	76	Alemania	20
España	100,0	Suiza	75,8	Kazajstán	86	Kazajstán	65	Suiza	93	Suiza	62
Suiza	134,8	España	100,0	España	100	Suiza	74	España	100	Australia	88
Australia	165,8	Australia	104,2	Australia	153	Alemania	99	Australia	114	España	100
Grecia	204,0	N. Zelanda	167,0	Suiza	163	España	100	Kazajstán	149	EE.UU.	121
N. Zelanda	229,8	Kazajstán	194,7	Grecia	237	N. Zelanda	130	EE.UU.	169	Chile	204
EE.UU.	263,3	Chile	196,3	N. Zelanda	247	EE.UU.	194	Grecia	322	Kazajstán	249
Kazajstán	283,0	EE.UU.	222,8	EE.UU.	262	Chile	300	Chile	335	Grecia	459
Chile	352,0	Grecia	347,5	Chile	339	Grecia	326	Sudáfrica	507	Sudáfrica	902
Sudáfrica	480,4	Sudáfrica	990,4	Sudáfrica	454	Sudáfrica	459	N. Zelanda		N. Zelanda	

Este es el resumen de 13 casos analizados. Puede observarse que, una vez recalculado en PPA el precio promedio de la mediana pagado por cada acto en cada país, salvo excepciones, España NO obtiene muy buenos resultados en los costes de cada uno de los procesos

cirugía cataratas, extirpación con inserción de lente	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	apendicectomía laparoscópica con ingreso	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	colonoscopia	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	RX torax 2 vistas	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	HARVONI (trat. inf crónica virus hepatitis C)	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	HERCEPTIN (trat. Cancer mama)	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100	LANTUS (trat. Diabetes Mellitus adult)	Diferencial entre lo pagado y lo que se podría pagar (PPC) siendo España igual a 100
Alemania	26	Australia	65	Kazajstán	16	España	100	Suiza	26,4	Suiza	36,4	Suiza	44,7
Suiza	35	España	100	Alemania	16	Alemania	222	Alemania	52,7	España	100,0	Alemania	73,0
EE.UU.	52	Alemania	102	Suiza	31	EE.UU.	341	Chile	54,3	Alemania	120,0	España	100,0
Australia	78	Kazajstán	102	Chile	45	Suiza	440	EE.UU.	70,4	Grecia	157,3	Grecia	139,0
N. Zelanda	92	Suiza	107	Australia	52	N. Zelanda	703	España	100,0	EE.UU.	202,9	Chile	216,9
España	100	N. Zelanda	201	EE.UU.	61	Grecia	721	Grecia	122,4	Kazajstán	290,7	Kazajstán	275,8
Kazajstán	179	EE.UU.	260	España	100	Kazajstán	764	Australia		Sudáfrica	301,6	EE.UU.	278,4
Grecia	225	Grecia	477	N. Zelanda	134	Chile	1.177	Kazajstán		Australia		Sudáfrica	397,0
Chile	296	Chile	547	Grecia	208	Sudáfrica	2.859	N. Zelanda		Chile		Australia	
Sudáfrica	495	Sudáfrica	680	Sudáfrica	363	Australia		Sudáfrica		N. Zelanda		N. Zelanda	

Reflexiones de Rafael Bengoa, 2/5/2023

“Las tensiones actuales en la sanidad pública exigen abrir un debate estratégico en Euskadi. Los partidos políticos deberían también poder unirse para encontrar una solución juntos sabiendo que en esta época pospandémica es necesario recuperar la confianza en las instituciones”.

<https://www.diariovasco.com/opinion/rafael-bengoa-sanidad-euskadi-proceso-transversal-salir-impasse-20230502064738-nt.html>

Sanidad en Euskadi: ¿un proceso transversal para salir del impasse?

RAFAEL BENGOA

Exconsejero de Sanidad y Consumo y exdirector de Sistemas de Salud de la OMS

Las tensiones exigen un debate estratégico. Los partidos deberían poder unirse para encontrar una solución juntos y recuperar la confianza en las instituciones

Es un momento muy complejo para todos en la sanidad –pacientes, profesionales, sindicatos y Administración– porque todo el mundo intuye que no hay varita mágica, sino la necesidad de planificar juntos el futuro del sector. Poco a poco, y con la ayuda de la pandemia se ha interiorizado en España, la necesidad de transformar la sanidad. Se la considera inadaptada a unos tiempos caracterizados por un envejecimiento explosivo, señales de insostenibilidad y una desestabilización preocupante.

No se está privatizando la sanidad en Euskadi, pero es necesario asegurar que no se reúnan las condiciones para ello ni para tener que aplicar un racionamiento de las prestaciones en el sector público en los próximos años. Esos dos extremos se considerarán pronto un fallo político. Para no encontrarnos en ese escenario parece oportuno abrir un proceso para poder transformar el sector.

En una sanidad pública financiada por impuestos, el sector siempre estará en la agenda de los partidos políticos. Es ingenuo pensar lo contrario. En un momento de crisis como el actual es necesario apoyar a los partidos políticos para definir la visión general a medio-largo plazo y luego lo político debe poder alejarse, permitiendo que el día a día sea gestionado por gestores profesionales no políticos y por los profesionales de la salud.

¿Qué proceso podría seguirse para involucrar al ámbito político en lo estratégico y no en la gestión directa del día a día? Tuve la suerte de participar en un proceso parecido en Irlanda del Norte hace poco tiempo. Concluyó en un informe que se llamó ‘Systems, not Structures’.



JOSÉ IBARROLA

A un grupo nacional e internacional se nos solicitó identificar la forma de avanzar por el Partido Unionista, responsable de la sanidad en el Gobierno en ese momento.

El proceso que seguimos fue el siguiente: una vez nombrado el panel de expertos. Se decidió evitar un proceso ‘clásico’, es decir, exclusivamente técnico, que en un segundo tiempo elevaría la decisión al ámbito político. Al contrario, se siguió un proceso con mucha participación política, de los cinco partidos existentes en la Asamblea de Stormont. Huelga indicar que estos partidos tienen grandes diferencias ideológicas, pero consiguieron unirse alrededor de la crisis de la sanidad.

Como panel de expertos, preparamos un documento de diagnóstico explicando la gravedad de la situación en la sanidad y servicios sociales si se mantenía el ‘statu quo’. No se propusieron soluciones en ese momento. Se convocó una jornada de un día para debatir ese diagnóstico en detalle por los cinco partidos políticos. Acudieron todos los líderes de las

formaciones y sus responsables de sanidad correspondientes.

Todos los partidos políticos aprobaron el diagnóstico de situación y en esa reunión no se discutieron soluciones. Unos días más tarde se volvió a convocar a los partidos y se acordaron con ellos diez principios guía para que el panel de expertos pudiera desarrollar soluciones. Los partidos acordaron los principios guía que se les propusieron. El panel de expertos tuvo un marco de trabajo legitimado políticamente e inició así un proceso de consulta, de evidencia y de documentación con los principales actores del país.

Según se avanzaba, se informaba y contrastaba con la Comisión de Sanidad del Parlamento los avances, asegurando así la continua involucración política. Durante el proceso incluso hubo un cambio de Gobierno y el Sinn Féin se hizo cargo de Sanidad. La ministra nos pidió continuar con el proceso transversal que habíamos seguido y se le presentó el informe final, así como a la Comisión de Sanidad del Parlamento, que aceptó las principales conclusiones, entre ellas las recomendaciones presupuestarias para financiar la transformación. La involucración continua del arco político y la transparencia durante todo el proceso permitió acelerar su aprobación final.

Las tensiones actuales en la sanidad pública exigen abrir un debate estratégico en Euskadi. Los partidos políticos deberían también poder unirse para encontrar una solución juntos sabiendo que en esta época pospandémica es necesario recuperar la confianza en las instituciones.

Cuando la gente confía en su sistema de salud, confía más en sus gobiernos.

Algunas conclusiones:

- . Gastamos en Sanidad Pública menos que los países de nuestro entorno.
- . A pesar de eso, el crecimiento anual en el gasto sanitario público es muy grande.
- . España, gasto Sanidad 2022: 133.519,8 M€ el 10,05% del PIB de España (incluye gasto público, privado y de bolsillo).
- . Gastamos mucho en “dinero de bolsillo” dedicado a sanidad.
- . Crecimiento constante del número de asegurados en sanidad privada.
- . Crecimiento constante del gasto farmacéutico (hospital y recetas).
- . Compras del SNS: un caos donde cada uno nada a su ritmo.
- . En comparativas internacionales de Costes sanitarios, España generalmente gasta más.
- . Listas de espera fuera de control.
- . Atención primaria abandonada a su suerte.
- . Mucha deuda pública y privada.
- . Recaudación de impuestos insuficiente.
- . Todavía obtenemos buenos resultados en salud: en esperanza de vida, mortalidad evitable, mortalidad por enfermedades crónicas, mortalidad por causas prevenibles y por causas tratables, ...
- . Las empresas relacionadas con asuntos sanitarios crecen y facturan cada día más (2022, las 250 mayores empresas de este sector en España facturaron más de 77.000 Millones de Euros).
- . Es más necesario que nunca un proceso de reflexión de todos (y de pacto entre partidos políticos) para evitar el caos y la caída del SNS por el precipicio.

Algunas reflexiones:

- La Sanidad Pública, Gratuita en el momento de necesitarla, de Calidad, y Sostenible a lo largo del Tiempo, es una de las herramientas más eficaces para evitar las desigualdades entre ciudadanos.
- Gasto en las compras de productos sanitarios en el SNS: ¿Centrales de compras?; ¿¿¿???
- *El objetivo de toda la ciudadanía es conseguir una Sanidad Excelente, Sostenible en el Tiempo y para Todos. Esto requiere un gran esfuerzo económico y técnico, así como sumar las diferentes sensibilidades de ciudadanos, políticos, técnicos y trabajadores del sistema.*
- *Estamos en un crucial momento que requiere el compromiso político y ciudadano para evitar el caos en nuestro Sistema Sanitario Público.*