



Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització dels serveis sanitaris públics de la població de Catalunya

Anna García-Altés

Responsable de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

Trobada de Salut Pública - Desigualtats en salut (I): Anàlisi de la situació
Barcelona, 4 de maig de 2017

Contextualització de l'informe

- Situació de crisi econòmica dels darrers anys, i preocupació pel seu impacte en la salut de la població



Objectiu

- Analitzar les diferències en salut, la utilització de serveis sanitaris i el consum de fàrmacs de la població resident a Catalunya segons el seu nivell socioeconòmic
 - nivell socioeconòmic = prestacions econòmiques de la Seguretat Social + trams de renda per al copagament de farmàcia
 - estratificant per sexe i grup d'edat, i
 - prestant especial atenció als grups més vulnerables

Metodologia

- Estudi transversal de la població resident a Catalunya l'any 2015
- Fonts d'informació:
 - registre central de persones assegurades
 - registres del conjunt mínim bàsic de dades
 - base de dades de morbiditat
 - base de dades de facturació de farmàcia
 - registre de mortalitat

Metodologia

Variables analitzades

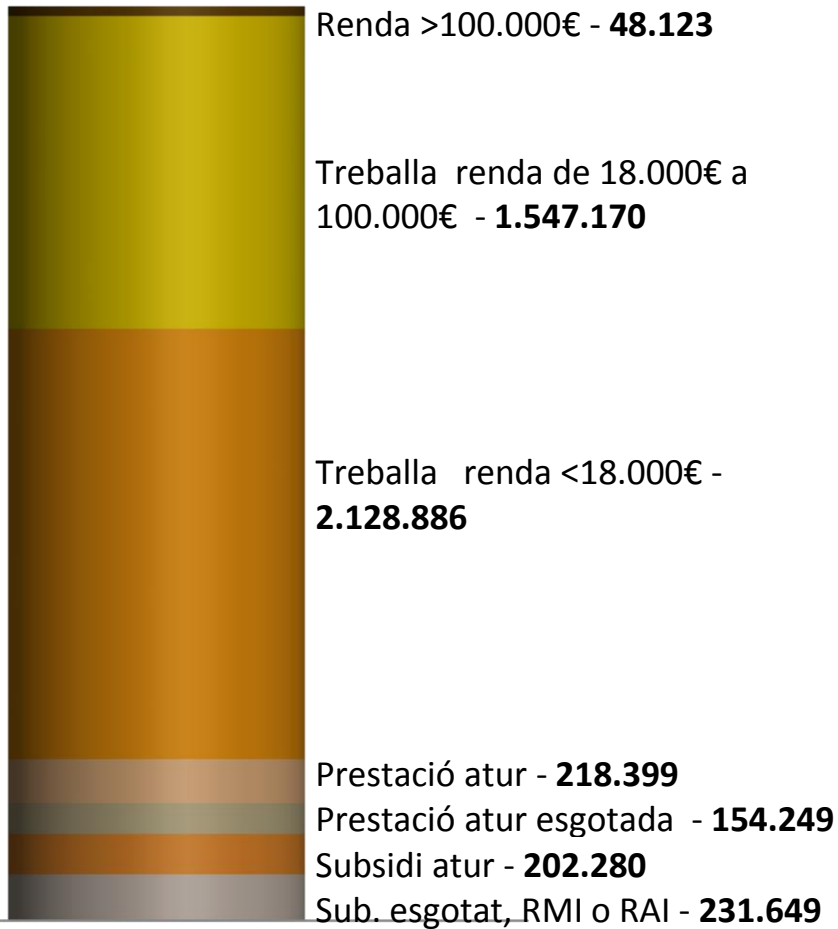
- Taxa de mortalitat; de mortalitat per suïcidi
- Persones amb complexitat elevada (%)
- Persones ateses a l'atenció primària (%); mitjana de visites
- Persones ateses a urgències (%); mitjana de visites
- Persones ateses a centres de salut mental (%); mitjana de visites
- Taxa d'hospitalització; d'hospitalització potencialment evitable; d'hospitalització quirúrgica; d'hospitalització psiquiàtrica
- Persones consumidores de fàrmacs (%); mitjana de receptes
- Persones consumidores de psicofàrmacs (%); d'antidepressius (%); d'antipsicòtics (%); de fàrmacs per al TDAH (%)

Variables d'estratificació

- Sexe
- Grup d'edat: persones menors de 15 anys, de 15 a 64 anys i de 65 anys i més; de 55 a 64 anys

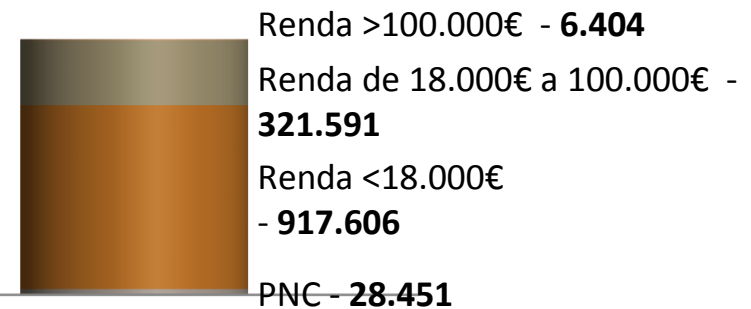
Metodologia

Persones actives



+

Persones pensionistes

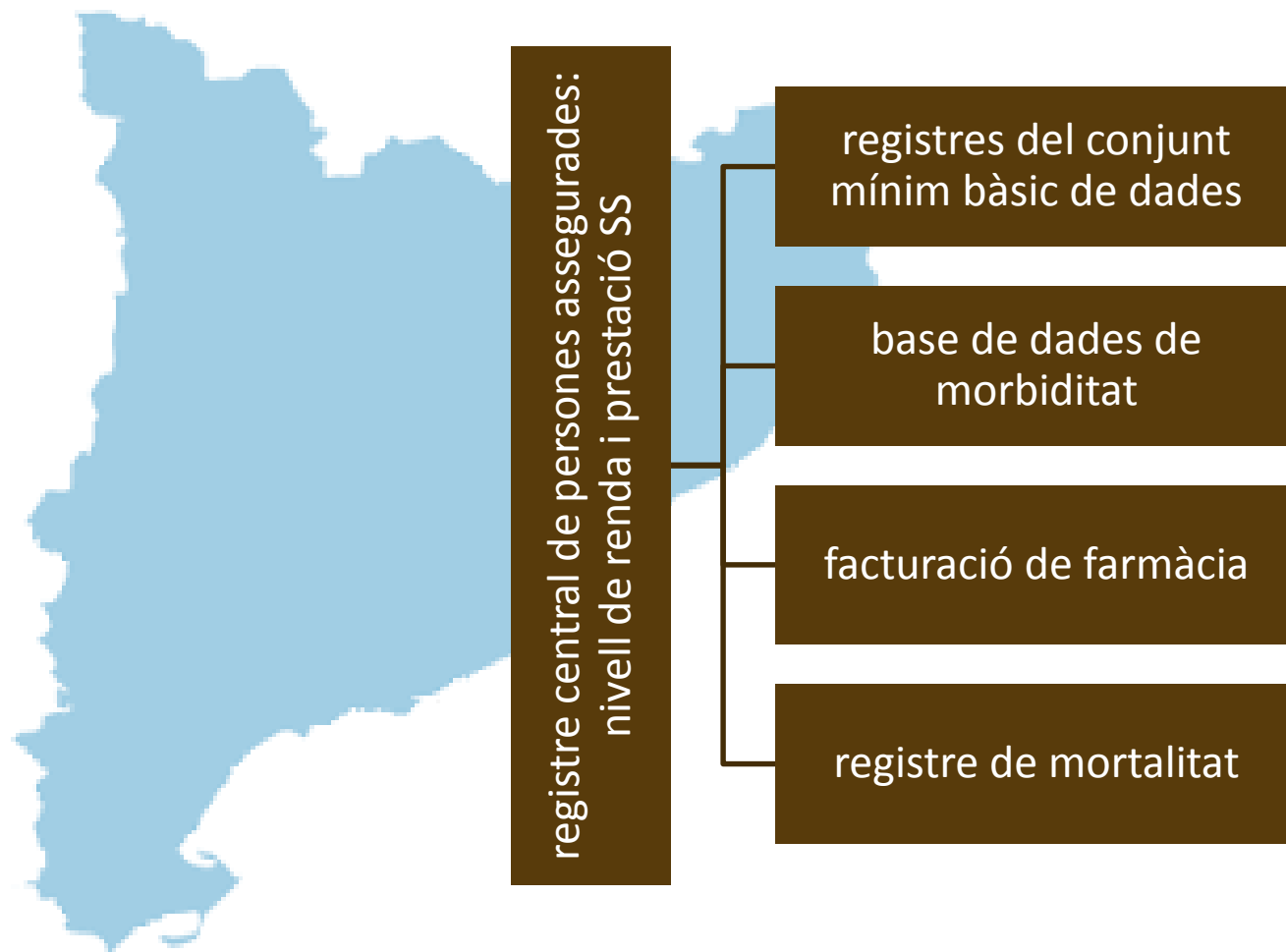


10 idees

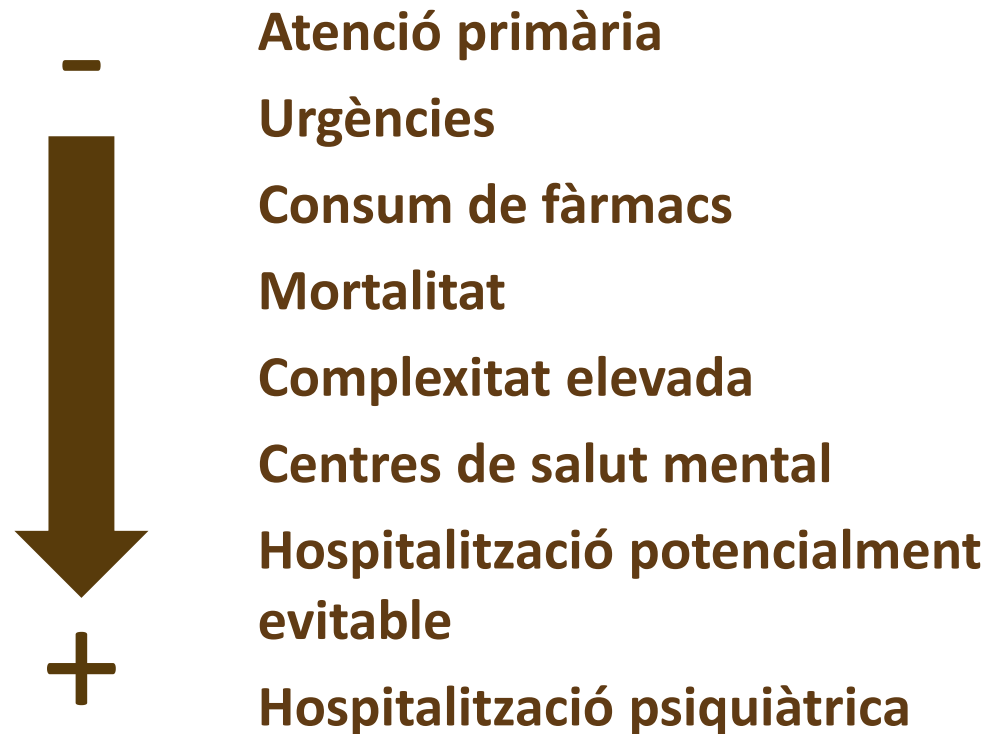
1. Primer estudi que analitza desigualtats socioeconòmiques amb dades individuals de tota la població de Catalunya

- La preocupació per les desigualtats en salut és un tema recurrent des dels anys 80 i fins a l'actualitat
- ASPB, SESPAS, Creu Roja, Càritas, ESCA
- La majoria dels estudis han utilitzat dades agregades, dades de col·lectius poblacionals específics, conjunts més petits de dades individuals, o informació provinent d'enquestes

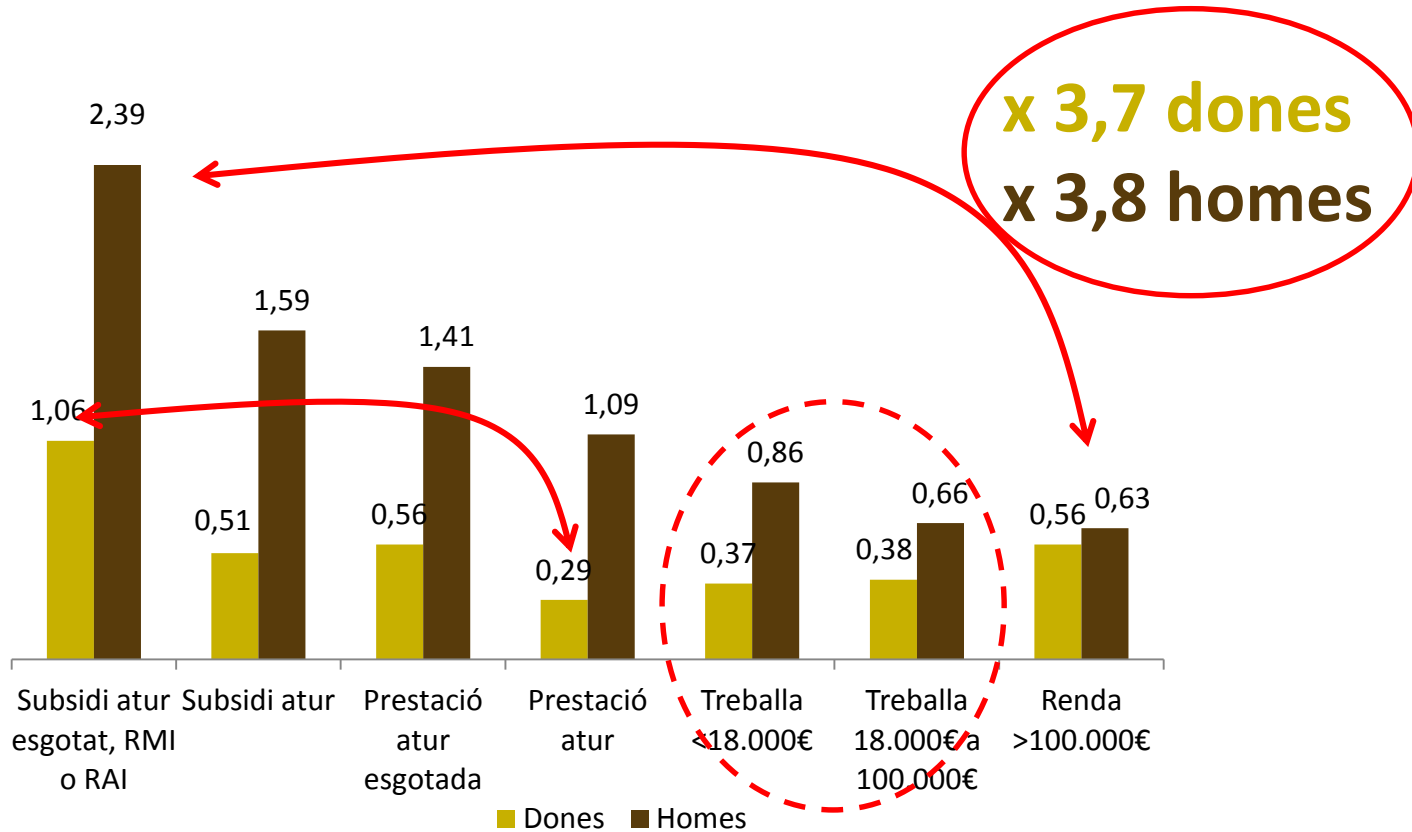
1. Primer estudi que analitza desigualtats socioeconòmiques amb dades individuals de tota la població de Catalunya



2. Existeix gradient socioeconòmic en tots els indicadors analitzats

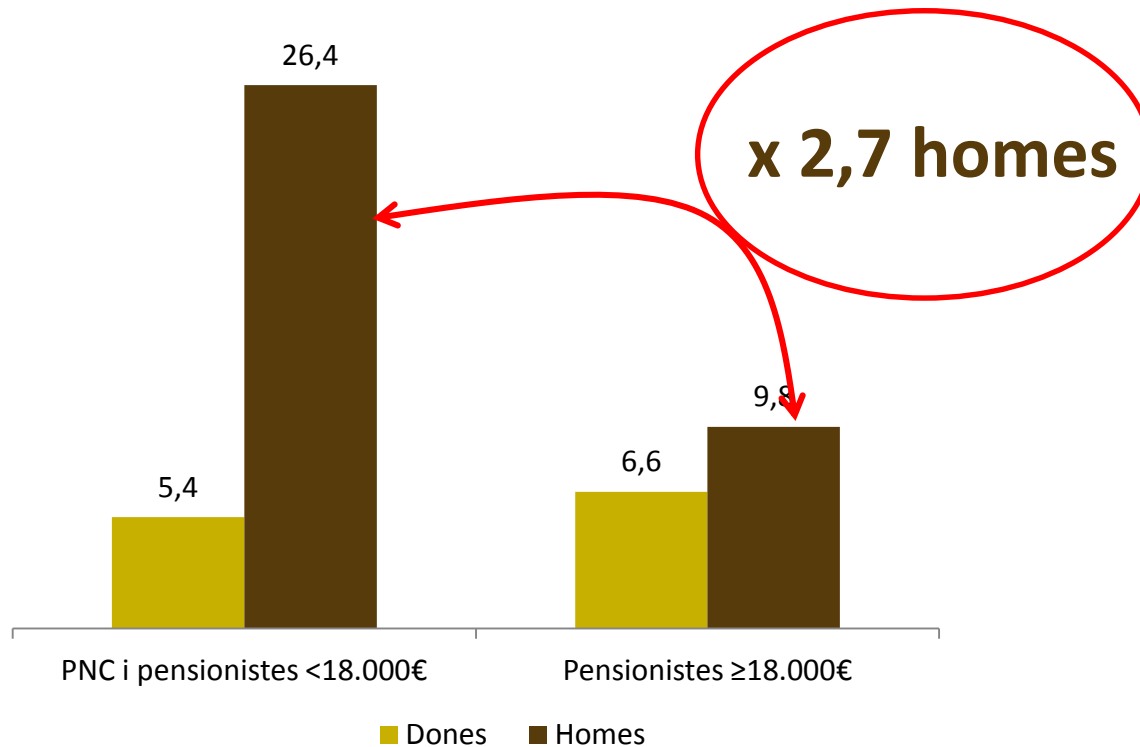


3. Les persones amb menor nivell socioeconòmic tenen una probabilitat quatre vegades major de morir abans dels 65 anys



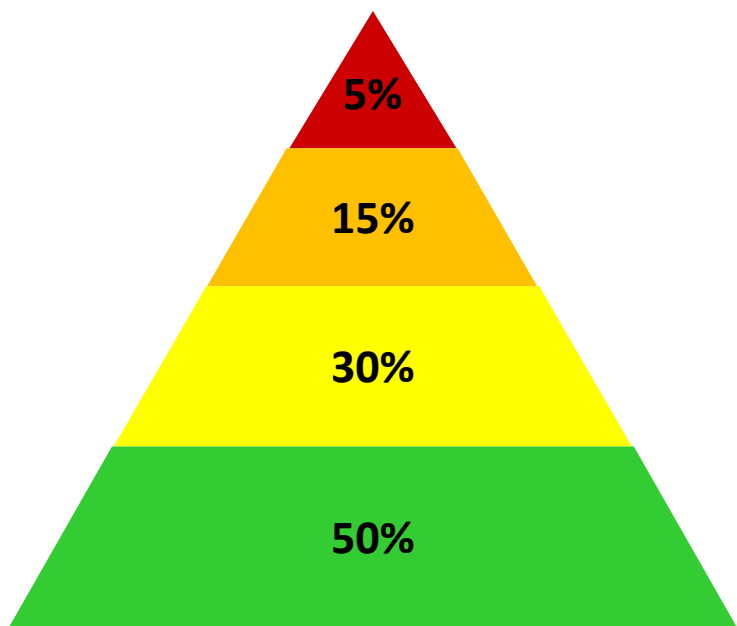
Taxa de mortalitat (per 1.000 hab.) en persones menors de 65 anys. Catalunya, 2015

3. Els homes de 65 anys i més amb menor nivell socioeconòmic tenen una probabilitat tres vegades superior de morir per suïcidi



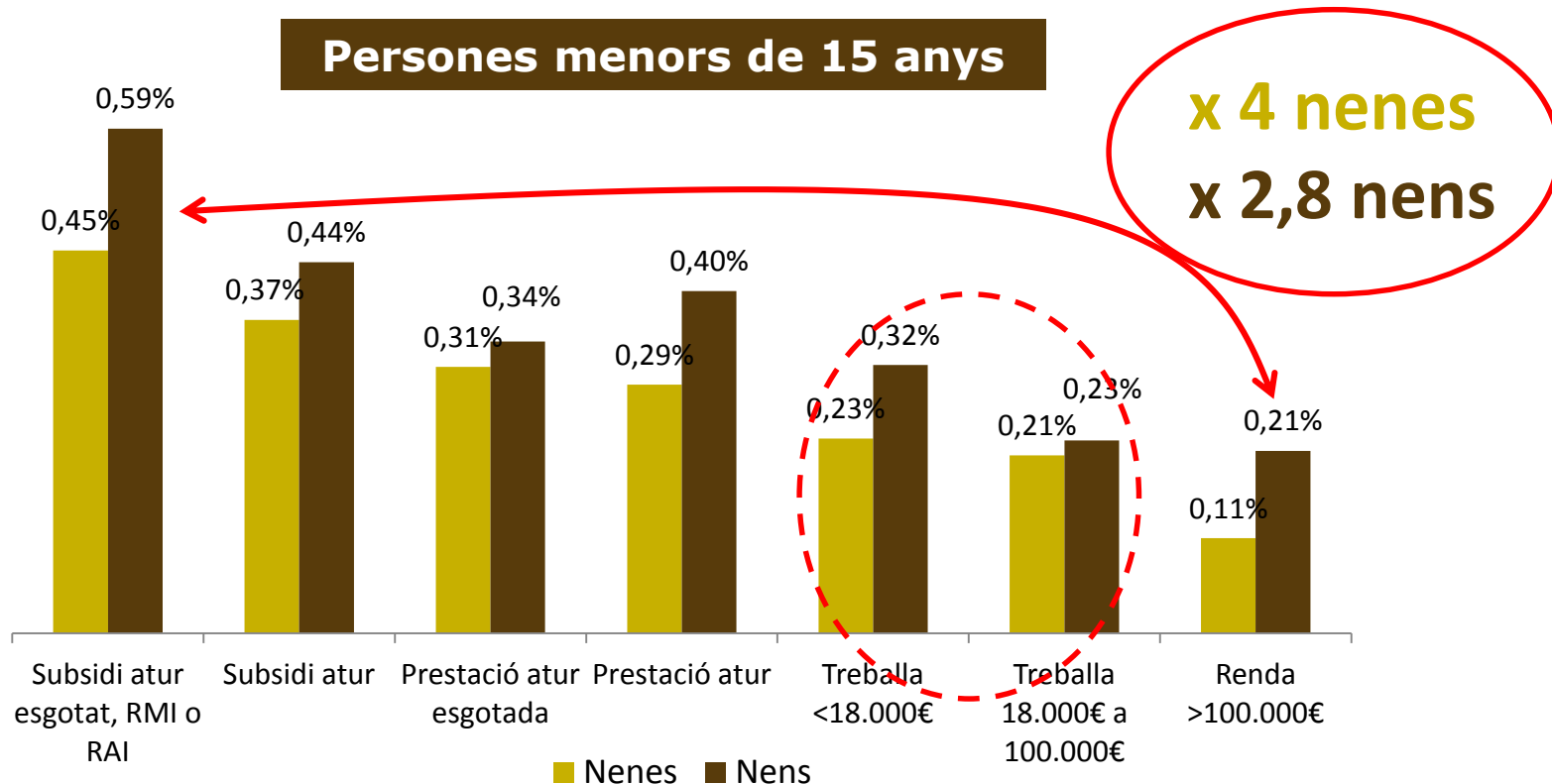
Taxa de mortalitat per suïcidi en persones de 65 anys i més (per 100.000 hab.). Catalunya, 2014

Classificació de la població de Catalunya segons la seva complexitat



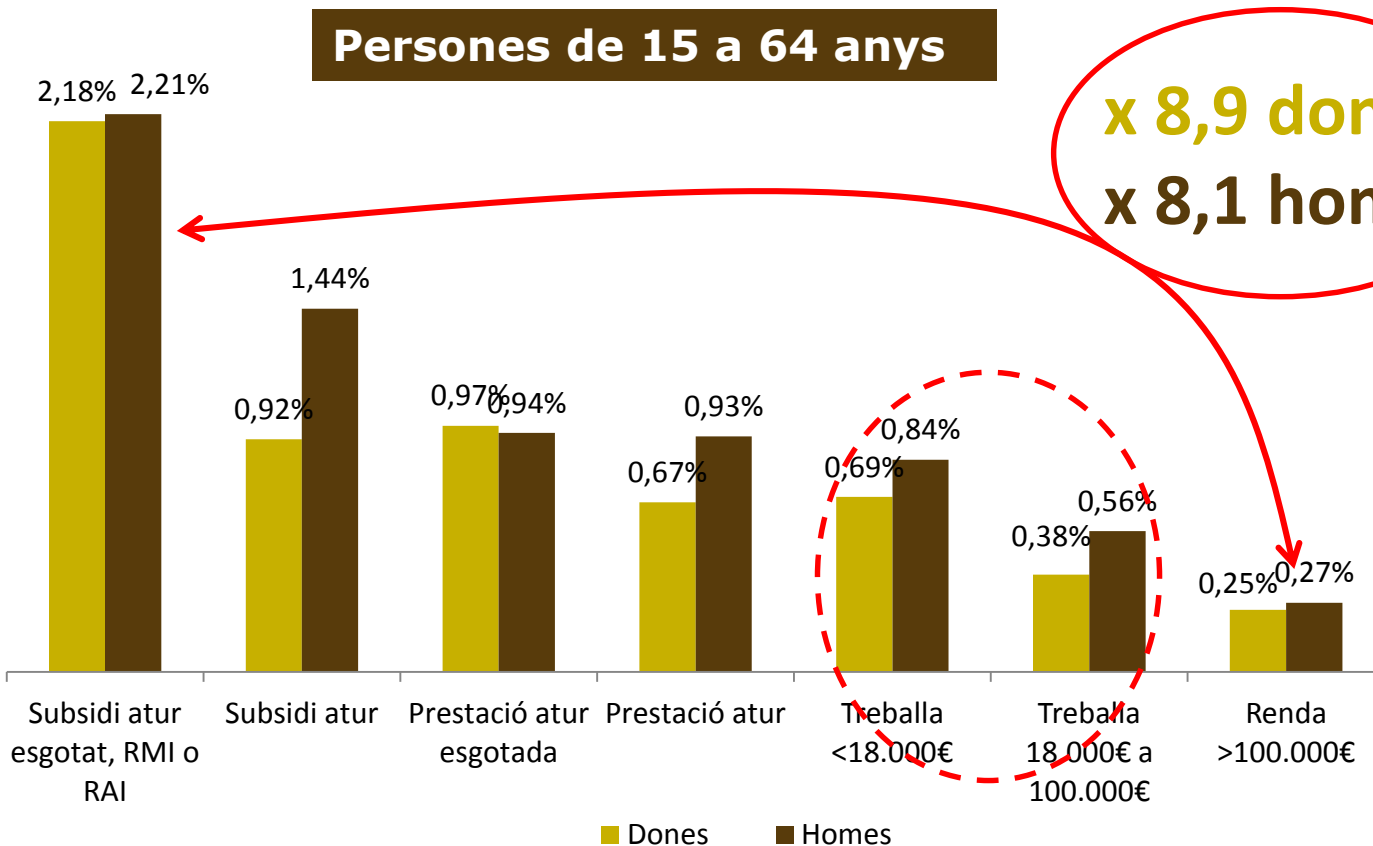
% població	Taxa de mortalitat durant l'any (per 100)	Mitjana de visites a l'atenció primària	Taxa d'ingressos urgents (per 100)	Mitjana de fàrmacs dispensats
5%	12,3	22,8	59,7	13,4
15%	1,1	12,8	6,7	8,0
30%	0,1	6,7	2,4	3,6
50%	0,1	1,8	0,5	0,9

4. Les persones de menor nivell socioeconòmic tenen una major proporció de població amb complexitat elevada



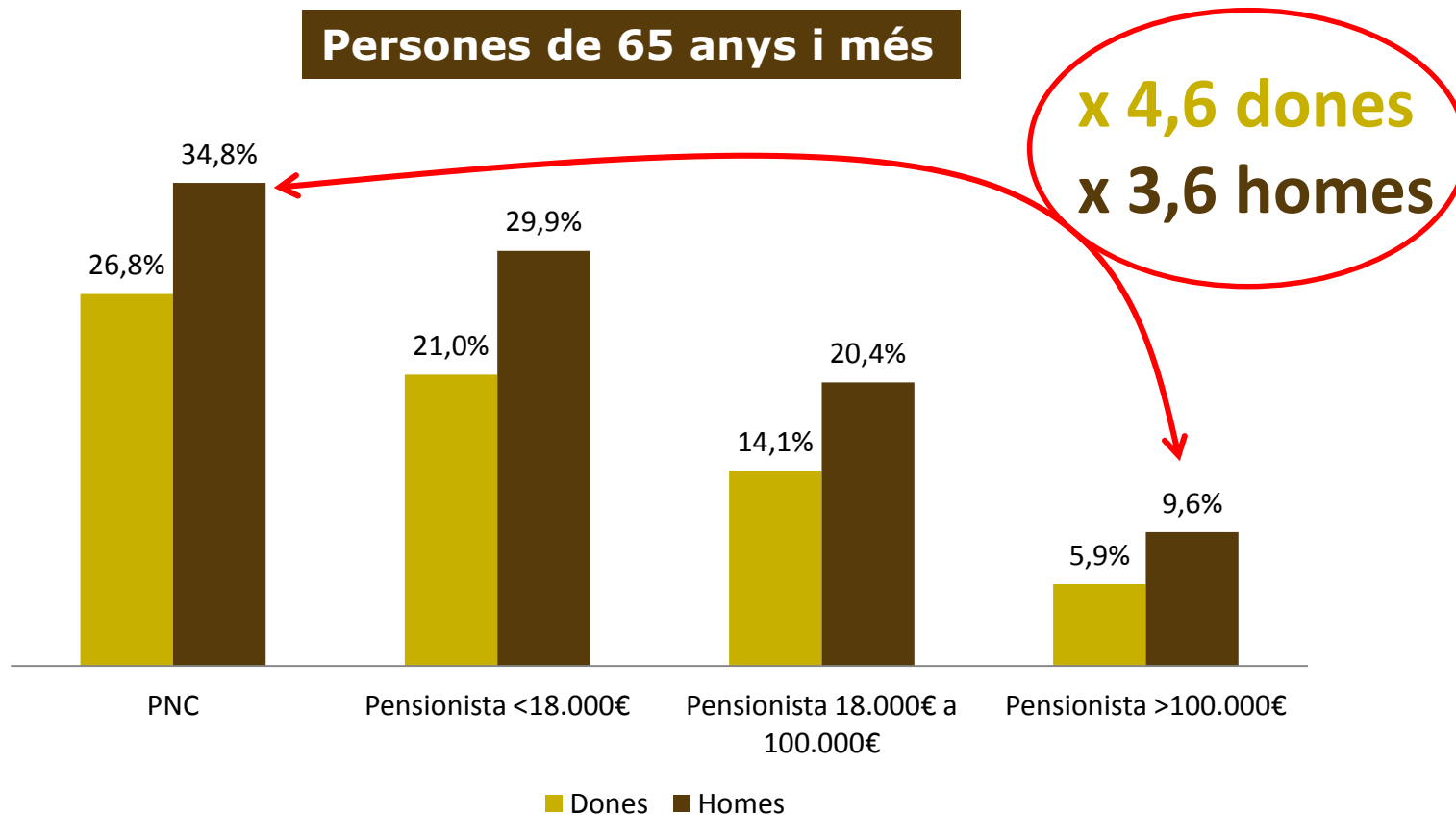
**Proporció de persones amb complexitat elevada.
Catalunya, 2015**

4. Les persones de menor nivell socioeconòmic tenen una major proporció de població amb complexitat elevada



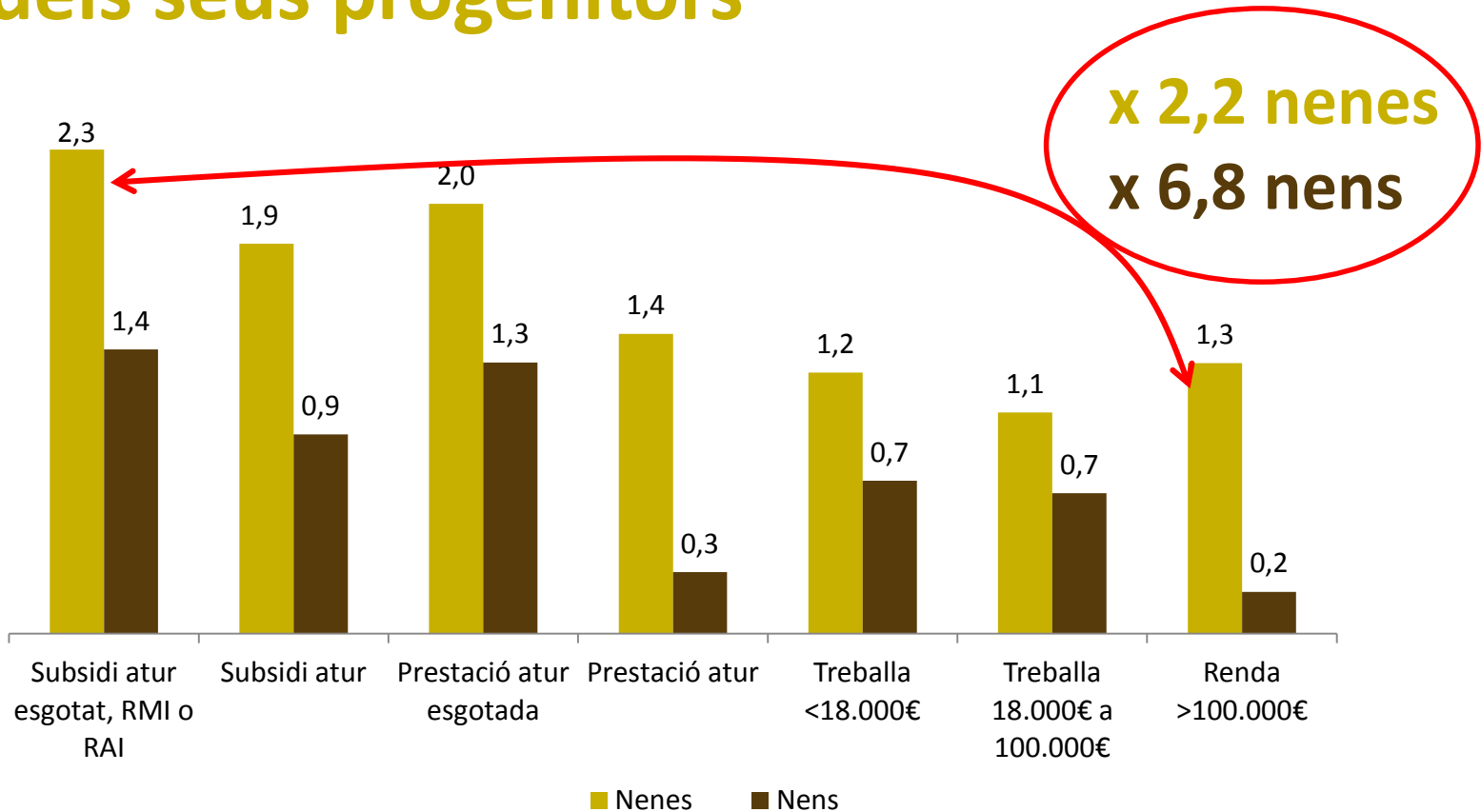
**Proporció de persones amb complexitat elevada.
Catalunya, 2015**

4. Les persones de menor nivell socioeconòmic tenen una major proporció de població amb complexitat elevada



**Proporció de persones amb complexitat elevada.
Catalunya, 2015**

5. Les nenes i els nens presenten un gradient molt fort en funció del nivell socioeconòmic dels seus progenitors

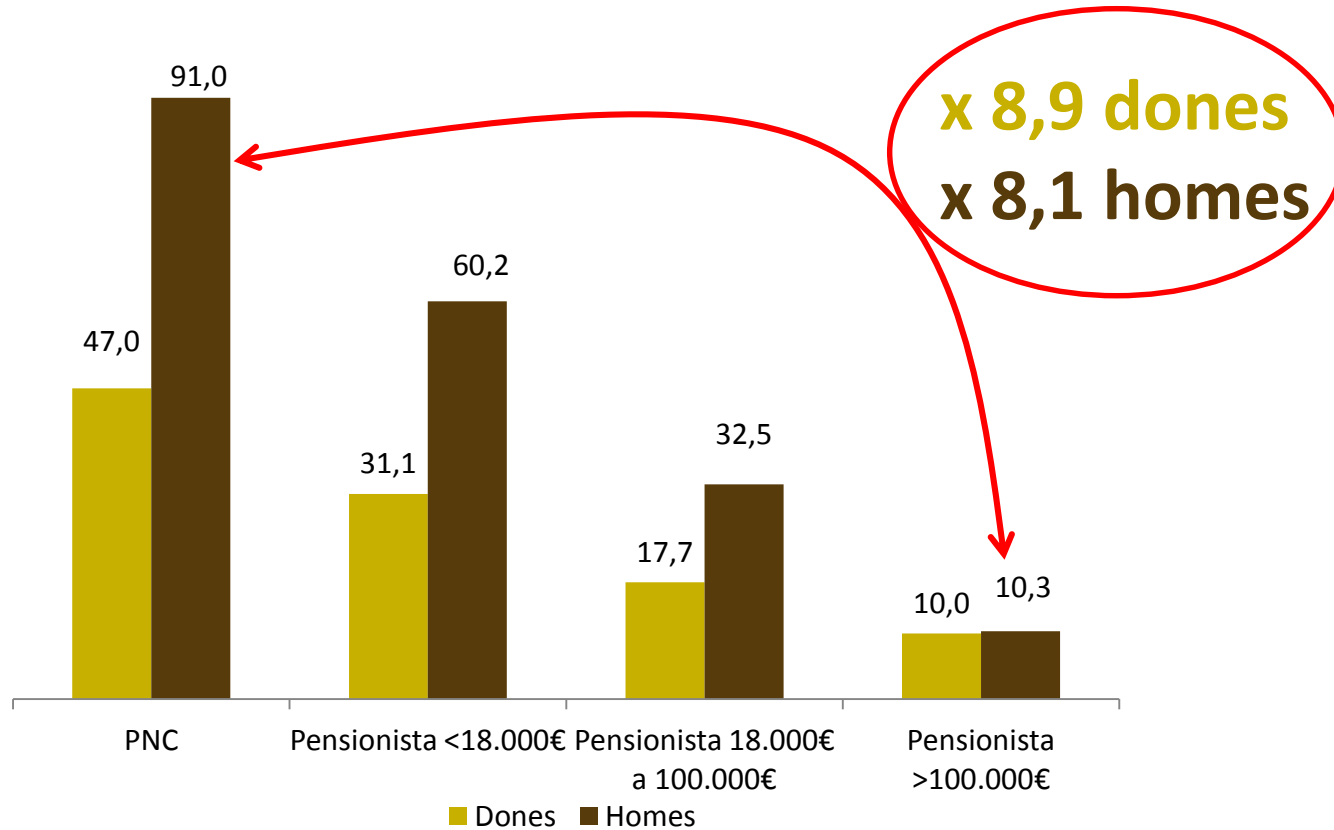


Taxa d'hospitalització psiquiàtrica en persones menors de 15 anys (per 1.000 hab.). Catalunya, 2015

5. Les nenes i els nens presenten un gradient molt fort en funció del nivell socioeconòmic dels seus progenitors

	Nenes	Nens
Atenció primària	x 1,6	x 1,6
Urgències	x 2,2	x 2,1
Consum de psicofàrmacs	x 3,4	x 3,4
Taxa d'hospitalització	x 3,4	x 2,2
Complexitat elevada	x 4	x 2,8
Centres de salut mental	x 4,4	x 5,1
Taxa d'hosp. psiquiàtrica	x 2,2	x 6,8

6. La salut i utilització de serveis de les persones de 65 anys i més està fortament relacionada amb la quantia de les seves pensions



Taxa d'hospitalització potencialment evitable en persones de 65 i més anys (per 1.000 hab.). Catalunya, 2015

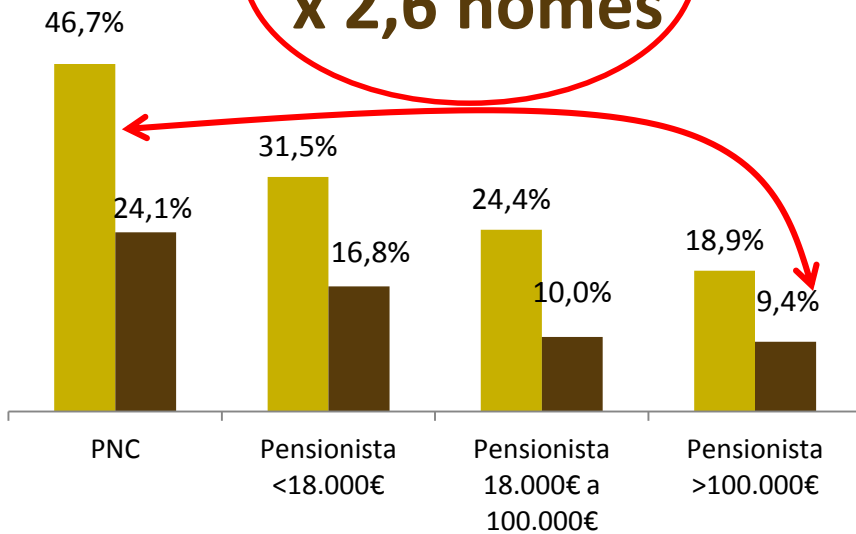
6. La salut i utilització de serveis de les persones de 65 anys i més està fortament relacionada amb la quantia de les seves pensions

	Dones	Homes
Atenció primària	x 1,2	x 1,2
Taxa de mortalitat	x 1,7	x 2,2
Urgències	x 2,5	x 2,6
Consum d'antipsicòtics	x 2,4	x 4,2
Taxa d'hospitalització	x 3,6	x 3,9
Complexitat elevada	x 4,6	x 3,6
Taxa d'hosp. pot. evitable	x 4,7	x 8,8
Centres de salut mental	x 7,8	x 9,8
Taxa d'hosp. psiquiàtrica	x 15,3	x 8,2

7. Les persones pensionistes 55 a 64 anys tenen pitjor salut, utilitzen més serveis sanitaris i consumeixen més fàrmacs que les actives

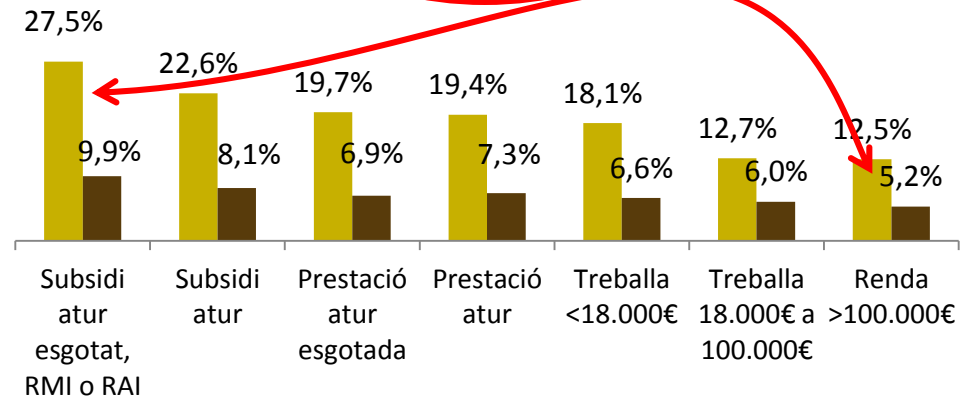
Persones pensionistes

x 2,5 dones
x 2,6 homes



Persones actives

x 2,2 dones
x 1,9 homes



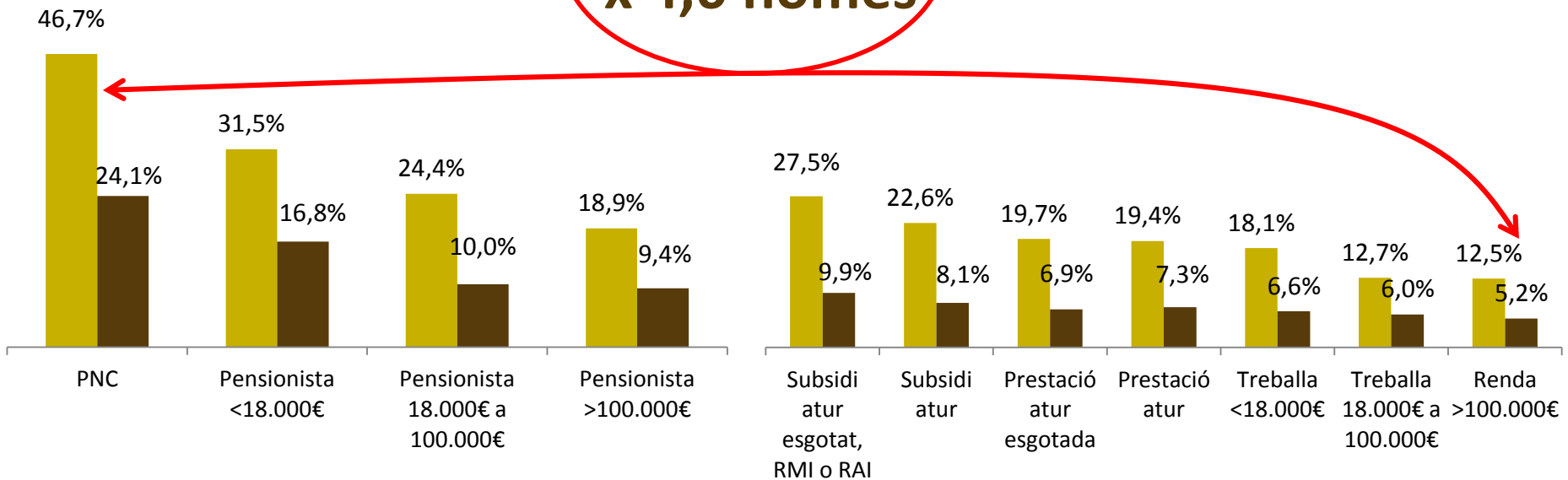
Percentatge de persones de 55 a 64 anys consumidores d'antidepressius. Catalunya, 2015

7. Les persones pensionistes 55 a 64 anys tenen pitjor salut, utilitzen més serveis sanitaris i consumeixen més fàrmacs que les actives

Persones pensionistes

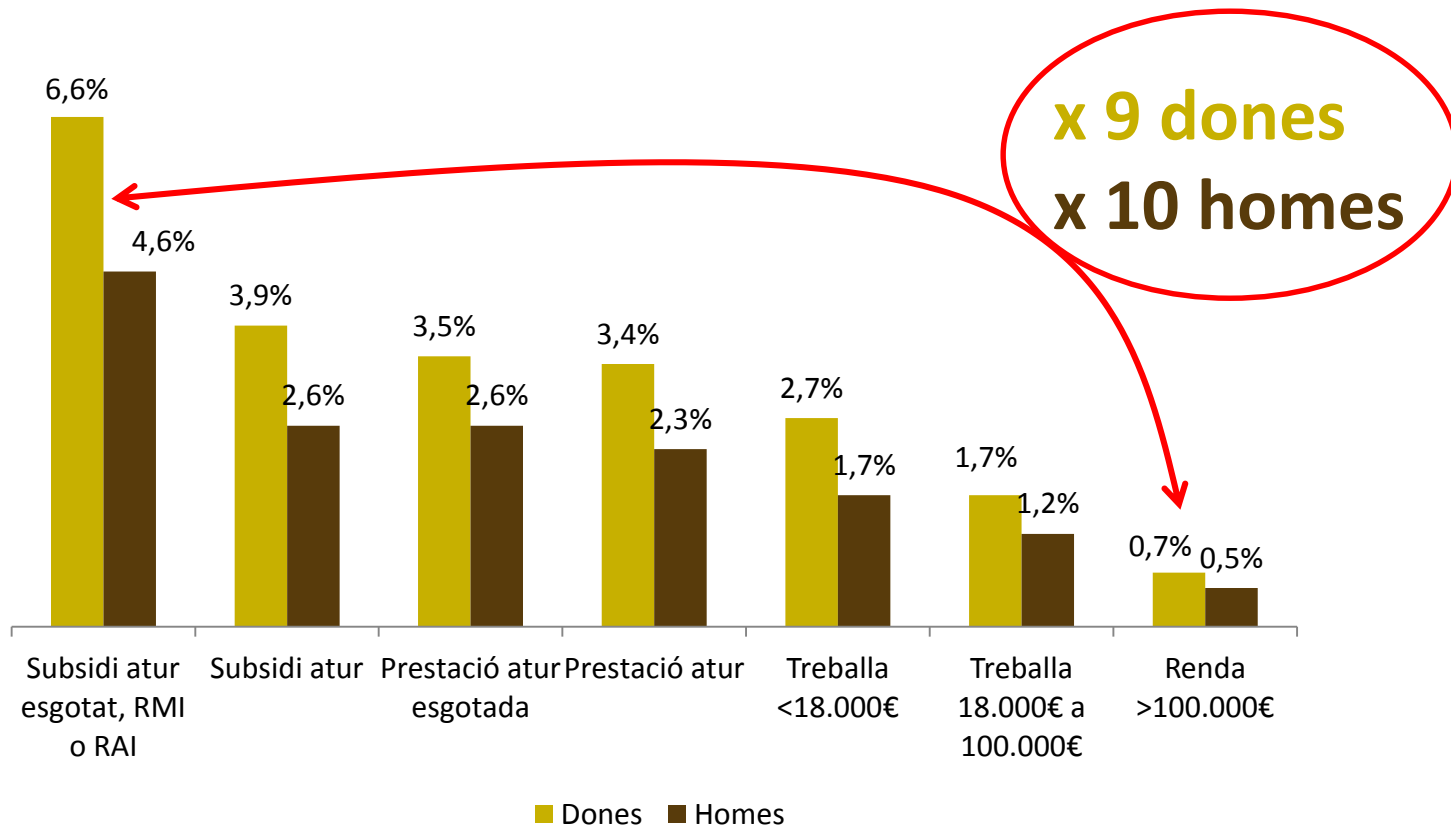
Persones actives

x 3,7 dones
x 4,6 homes



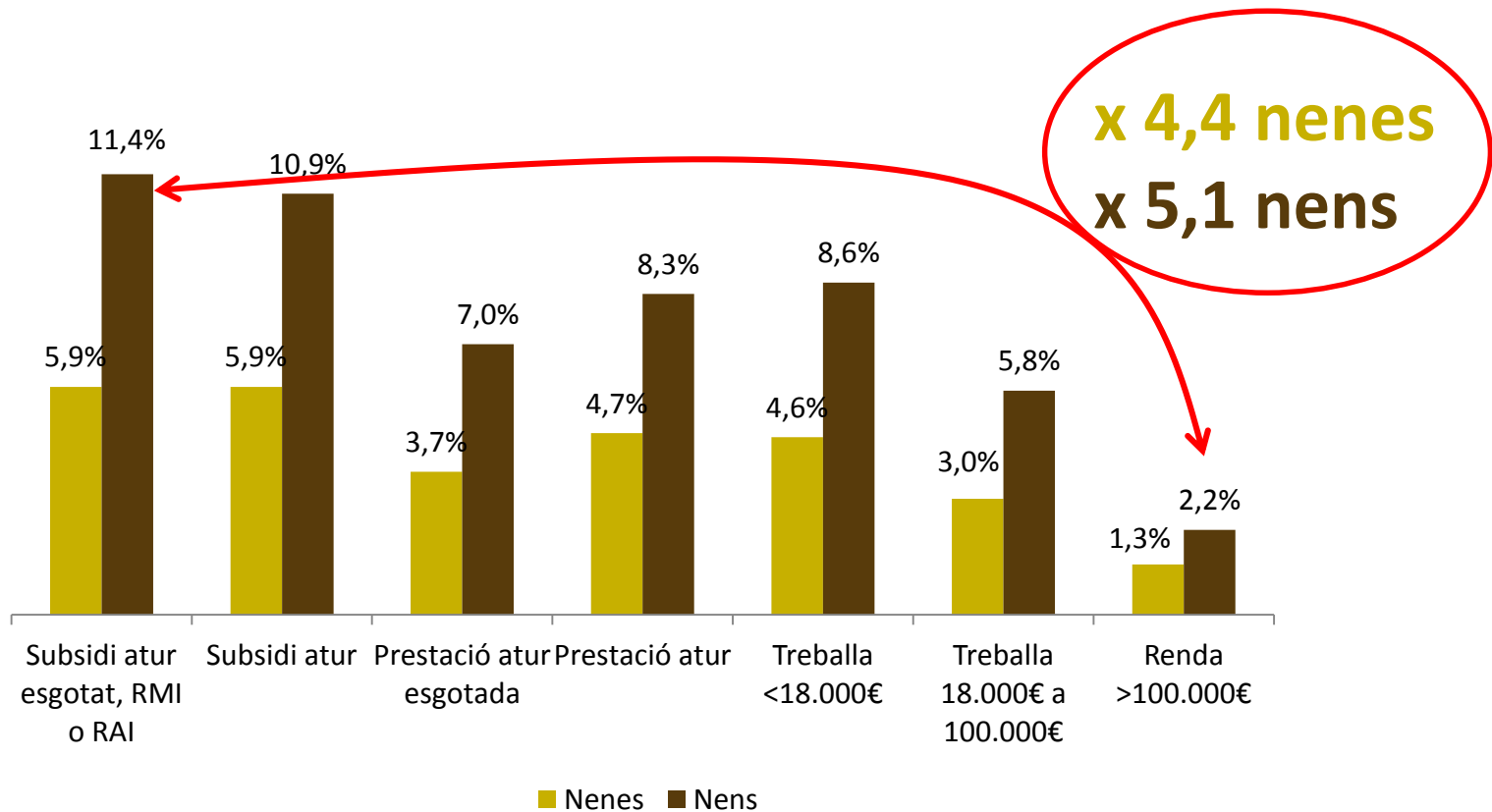
Percentatge de persones de 55 a 64 anys consumidores d'antidepressius.
Catalunya, 2015

8. L'àmbit d'atenció a la salut mental és el que presenta més gradient socioeconòmic



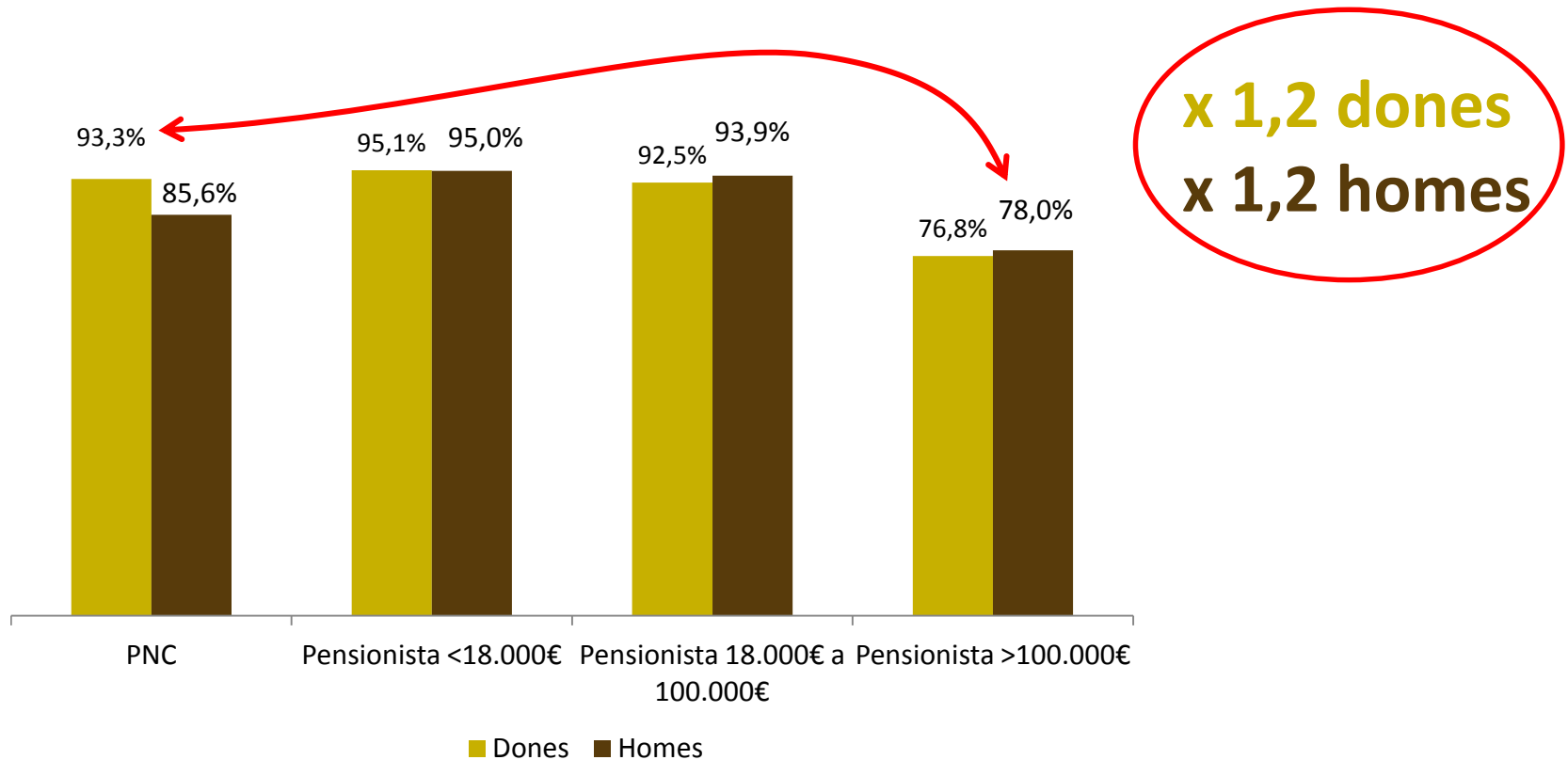
Proporció de persones de 15 a 64 anys ateses als centres de salut mental. Catalunya, 2015

8. L'àmbit d'atenció a la salut mental és el que presenta més gradient socioeconòmic



Proporció de persones menors de 15 anys ateses als centres de salut mental. Catalunya, 2015

9. L'atenció primària i les urgències són els serveis que menys gradient socioeconòmic mostren



Percentatge de persones majors de 65 anys ateses a l'atenció primària. Catalunya, 2015

10. Les desigualtats de gènere presents a totes les edats i a tots els nivells socioeconòmics

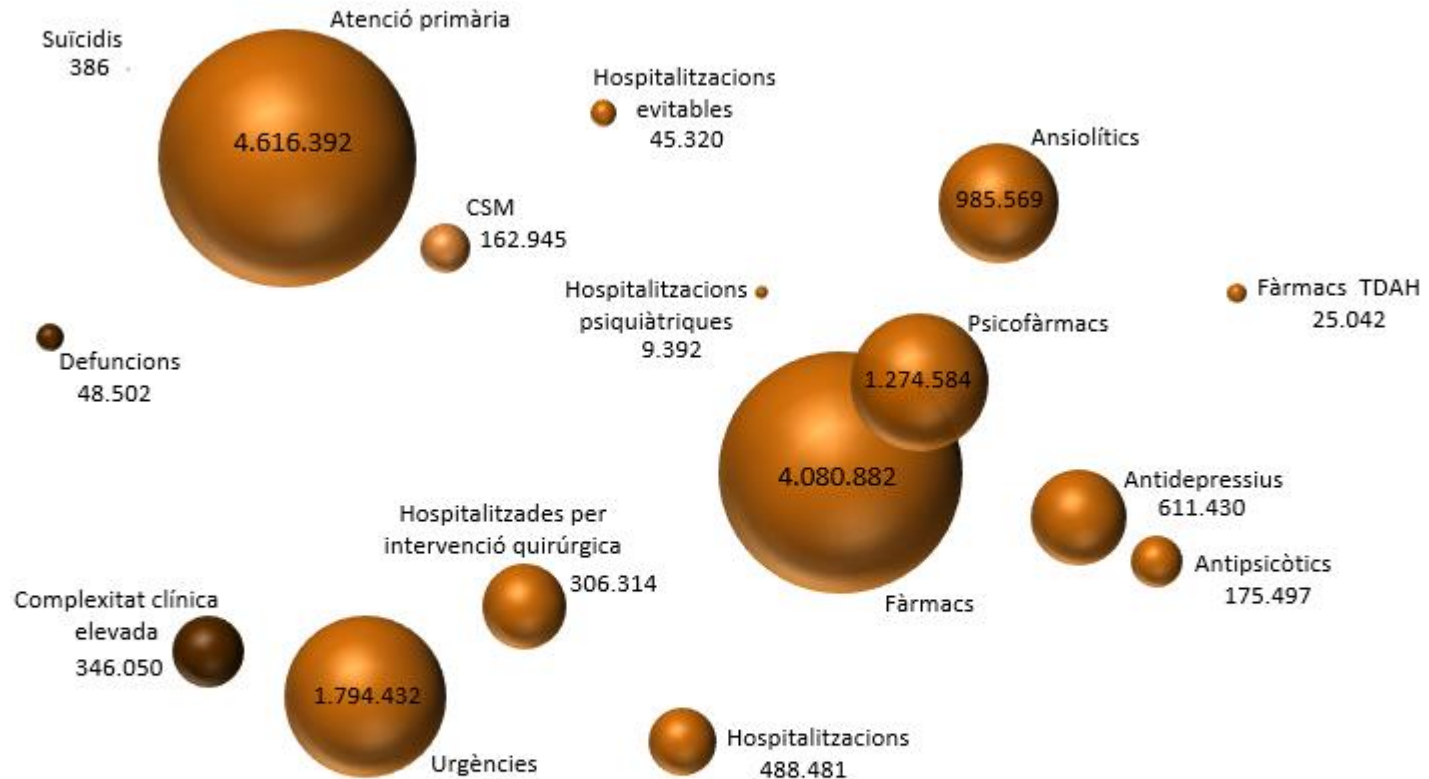
Dones	Homes
Centres de salut mental	Mortalitat
Consum de psicofàrmacs	Complexitat elevada
	Hospitalització potencialment evitable

Discussió

- Primer estudi de desigualtats amb dades de tota Catalunya; exemple de reutilització de dades; PADRIS
- Limitacions: p. ex. no s'ha pogut ajustar per necessitat
- Resultats en la línia d'altres estudis:
 - Crisi -> salut mental i suïcidi
 - Persones amb atur de llarga durada
 - Gradient en mortalitat
 - Gradient en utilització de serveis; s'han analitzat serveis sanitaris públics
- Gradient en nenes i nens, en salut mental i en mortalitat

Discussió

- Posar en perspectiva els resultats:



- En breu: anàlisi de tendències 2008 - 2015

Línies de recerca futura

- Anàlisi segons el territori de residència a partir del nou indicador socioeconòmic per al finançament de les ABS
- Anàlisi segons nivell socioeconòmic individual i nivell socioeconòmic territorial
- Anàlisi de les desigualtats en patologies concretes en població infantil
- Anàlisi de les desigualtats en causes de mortalitat
- Vincular directament a l'RCA progenitors i descendents i analitzar a nivell poblacional la mobilitat intergeneracional del nivell de salut i del nivell socioeconòmic

<http://observatorisalut.gencat.cat>



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut





Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Amb la crisi, la salut no ha empitjorat

Articles

Mortality decrease according to socioeconomic groups during the economic crisis in Spain: a cohort study of 36 million people

Prof Enrique Regidor, PhD  , Fernando Vallejo, PhD, José A Tapia Granados, PhD, Francisco J Viciano-Fernández, PhD, Luis de la Fuente, PhD, Gregorio Barrio, PhD

Published: 13 October 2016

Altmetric 233

DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30446-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30446-9) |  CrossMark



Interpretation

In Spain, probably due to the decrease in exposure to risk factors, all-cause mortality decreased more during the economic crisis than before the economic crisis, especially in low socioeconomic groups.

Amb la crisi, la salut no ha empitjorat

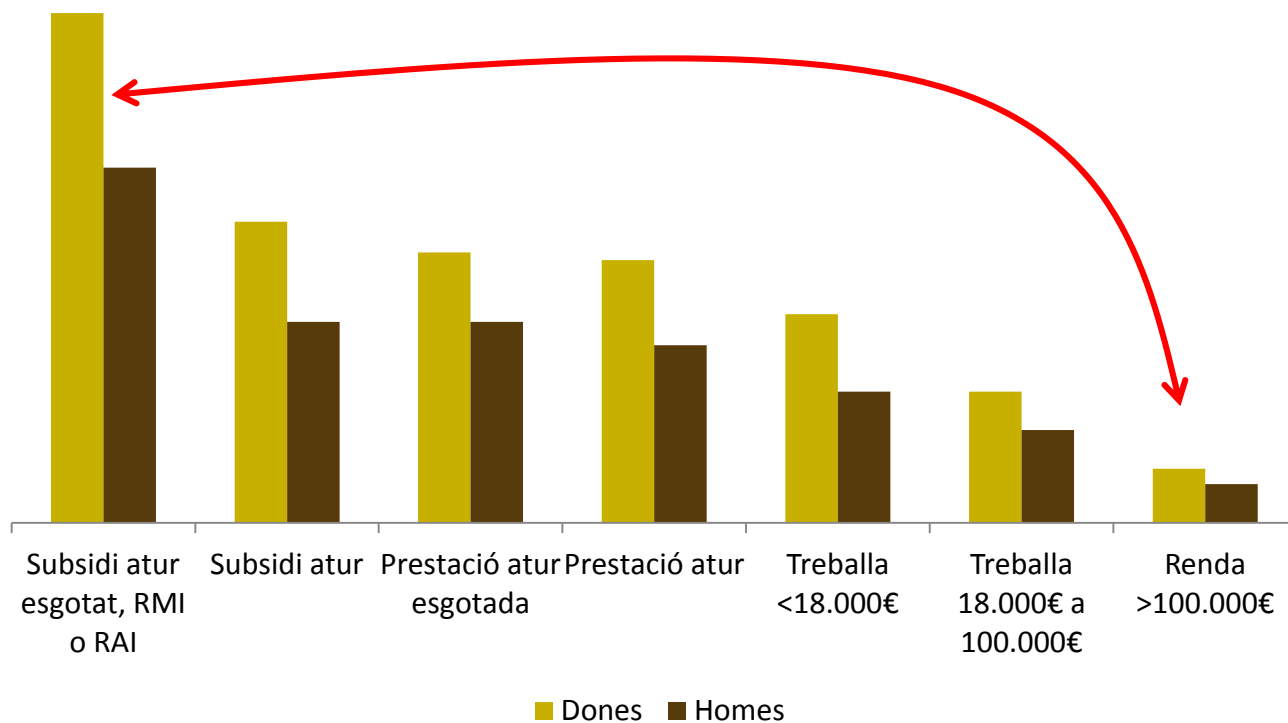
Evolució de la utilització de serveis i el consum de fàrmacs 2008-2015

RESUM EXECUTIU

- En les persones de 10 a 14 anys ha augmentat la utilització dels serveis de salut mental i el consum de fàrmacs pel TDAH i antipsicòtics.
- Entre les persones de 15 a 24 anys la taxa d'hospitalització s'ha mantingut constant, però tant la taxa d'hospitalització psiquiàtrica com la utilització dels serveis de salut mental han augmentat considerablement en ambdós sexes.
- Les pe
d'hospit
dones
- Les pe
els indi
de la m
molt pr
observa
- En les
potenci
serveis
homes.
- En les persones de 10 a 14 anys ha augmentat la utilització dels serveis de salut mental i el consum de fàrmacs pel TDAH i antipsicòtics.
- Entre les persones de 15 a 24 anys la taxa d'hospitalització s'ha mantingut constant, però tant la taxa d'hospitalització psiquiàtrica com la utilització dels serveis de salut mental han augmentat considerablement en ambdós sexes.
- Des del 2006 les receptes per habitant han presentat una tendència creixent, especialment entre les persones de 55 anys o més anys, assolint el màxim l'any 2011. A partir de 2012, i coincidint amb la introducció de les mesures de control del consum farmacèutic, la tendència s'inverteix arribant al 2015 a valors de consum propers als de 2006.

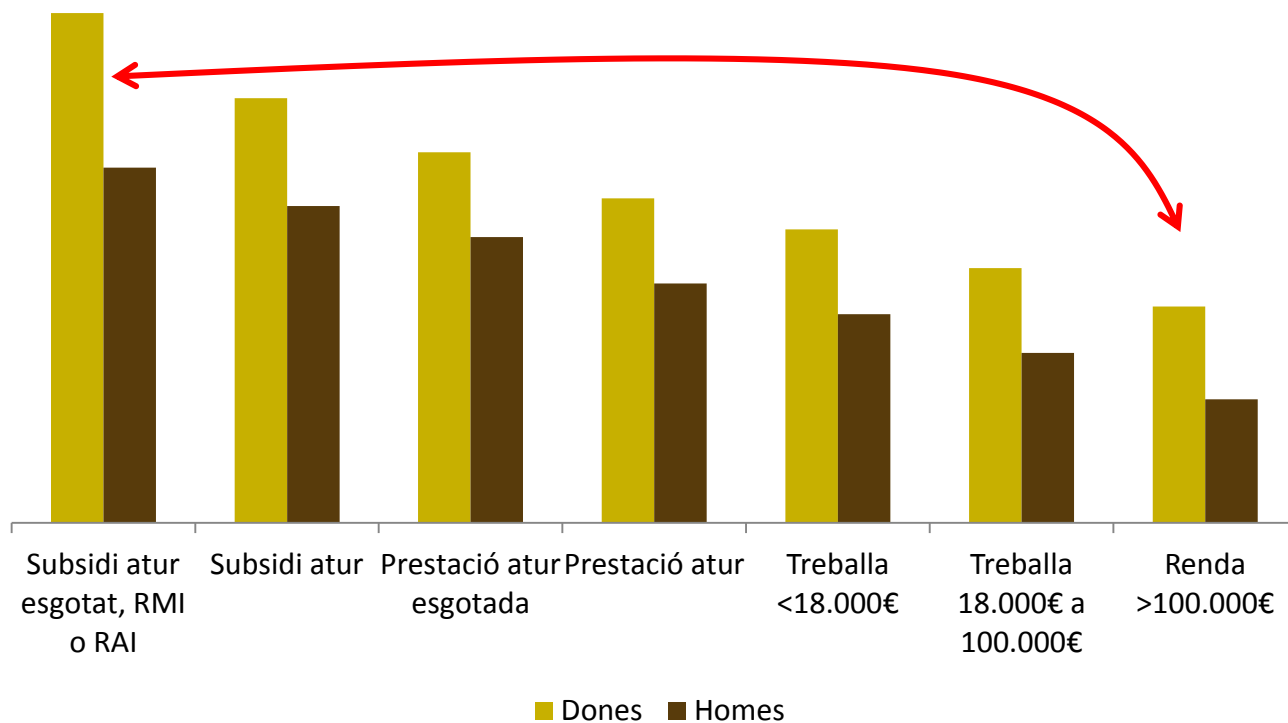
Si poguéssim incloure l'atenció privada

Utilització de serveis sanitaris



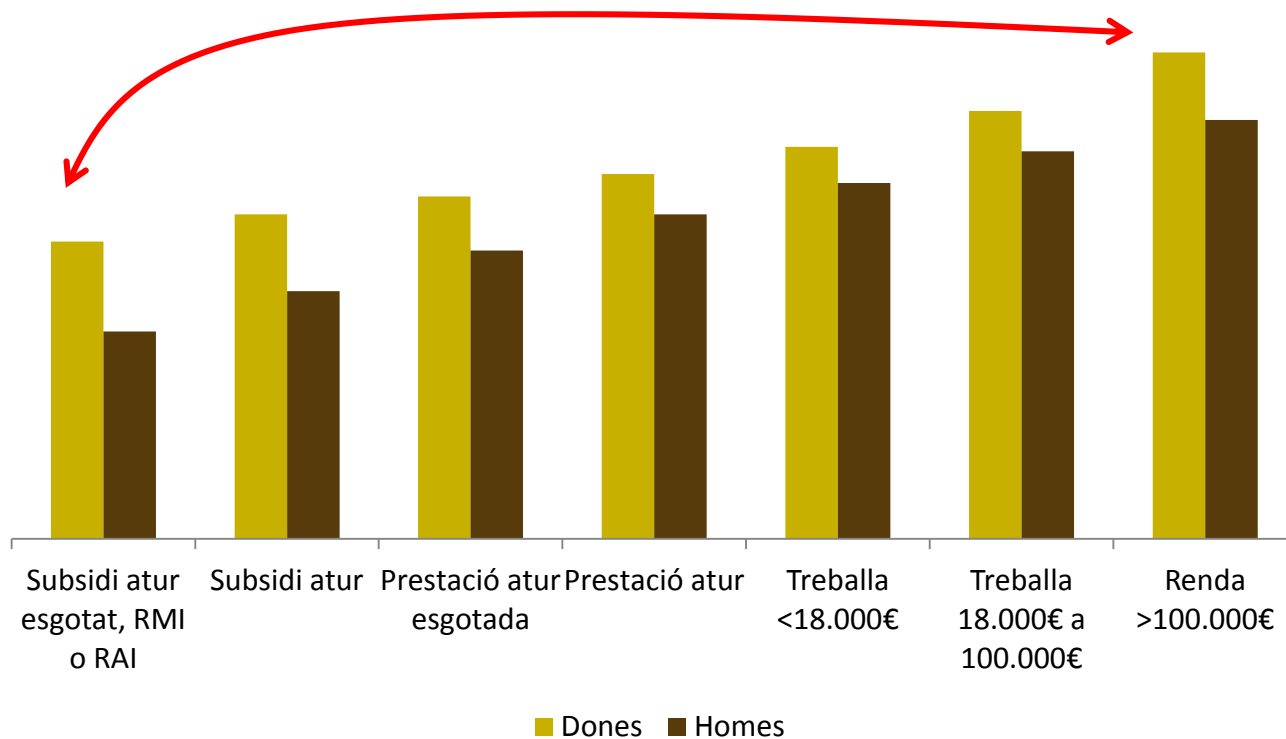
Si poguéssim incloure l'atenció privada

Utilització de serveis sanitaris

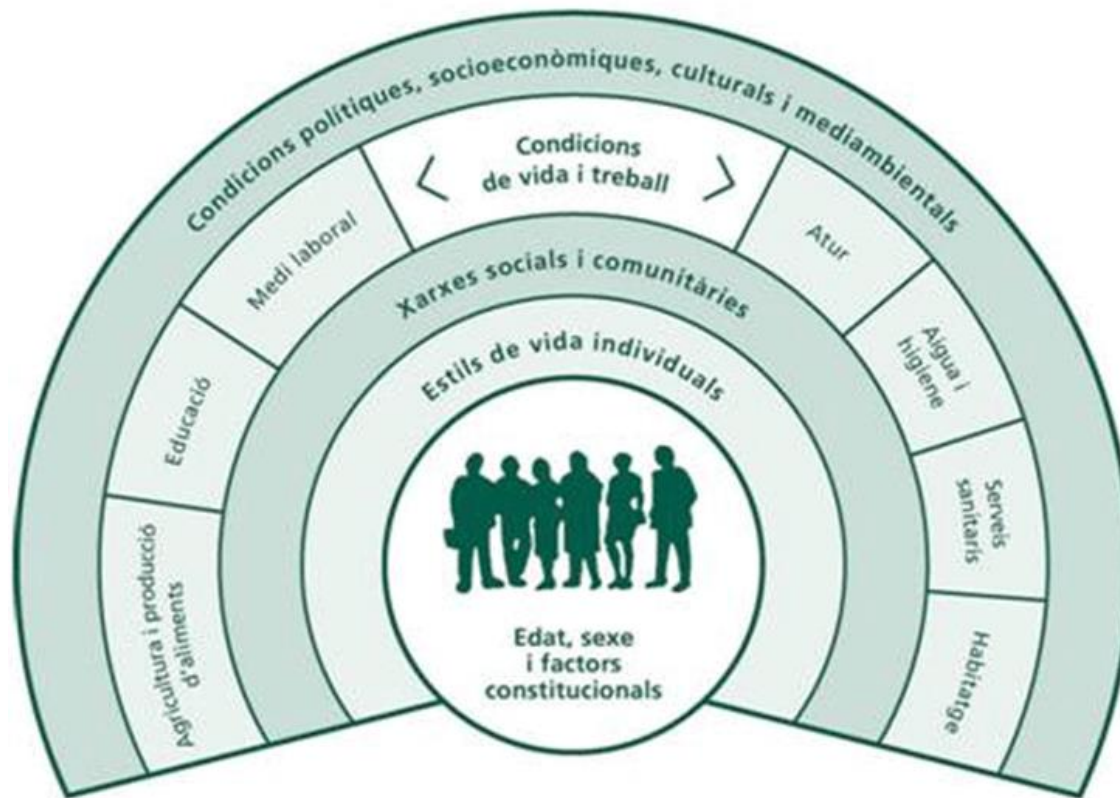


Si poguéssim incloure l'atenció privada

Visites a l'especialista



Recordem els determinants de la salut



Altres consideracions

- Quina importància té el nivell socioeconòmic en les desigualtats en salut? Quina és la magnitud, destriada d'altres efectes?
- Variabilitat de la pràctica clínica (oferta)
- Entre el 20% i el 30% de la despesa sanitària és malbaratament (pràctiques de poc o cap valor)
- Gastar més en salut o prioritzar en col·lectius/serveis?
- Altra despesa pública; educació
- Importància del context: lloc, temps i característiques

Polítiques

- Pressupost 2017:
 - gairebé com 2011
 - atenció primària i salut mental
- PINSAP
- Llei d'Universalització de l'assistència sanitària
- Instruccions del CatSalut per garantir l'accés a l'atenció sanitària dels estrangers empadronats; conveni amb la Creu Roja per donar cobertura sanitària a aquells grups de la població sense accés a l'empadronament i en situació de vulnerabilitat; pagament de la medicació dels malalts crònics; Programa d'accés a la farmàcia gratuïta per a les persones amb poc recursos