



# ***LA PRIVATIZACIÓN SANITARIA DE LAS CCAA 2024***

## ***DÉCIMO INFORME***

***Federación de Asociaciones para la Defensa de  
la Sanidad Pública  
Mayo de 2024***

## INTRODUCCIÓN

La privatización sanitaria es un gran problema de nuestro sistema sanitario público, porque incrementa los costes de manera importante y mercantiliza un derecho fundamental de las personas, uno de los pilares clave del Estado del Bienestar. Hay evidencias de que se ha extendido a todo el Sistema Nacional de Salud teniendo 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 las anteriores legislaturas, en gran parte aprovechando la excusa de la crisis económica y de la pandemia.

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).

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 fórmulas las personas con más 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 déficits de nuestro sistema sanitario, por lo que resulta complicado obtener datos concretos de las administraciones sanitarias y más 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 hay o no privatización, ya que esta existe en todas ellas, y en todas va en aumento.

## 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 fórmulas 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, Barómetro Sanitario, IDIS.

Las variables analizadas han sido las siguientes:

1. Porcentaje de población total que estando cubierta por las Mutualidades de Funcionarios (Barómetro Sanitario) elige la atención sanitaria por seguros privados.
2. Gasto sanitario per cápita en seguros privados (€/habitante/año) (IDIS).
3. Gasto sanitario de bolsillo per cápita (€/año) (INE).
4. Porcentaje del gasto sanitario dedicado a concertación con centros privados (Ministerio Sanidad).
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. Número de consultas anuales a especialistas del sector sanitario privado por 1000 habitantes (MS).
8. Porcentaje de personas que han acudido al médico general privado en el último año (Barómetro Sanitario).
9. Presencia de modelos de colaboración público- privada.
10. Existencia de dedicación exclusiva.

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 más bajo el de menor puntuación. La variable 9 se ha puntuado asignando un punto a las CCAA donde existen estos fenómenos y 0 a aquellas en las que están ausentes. La variable 10 se ha puntuado asignando un punto a aquellas CCAA donde no hay dedicación exclusiva y 0 a aquellas en las que existe.

Este año hemos utilizado el porcentaje de personas (sobre el total de la población) que teniendo asistencia por las Mutualidades de funcionarios han elegido la asistencia privada, en lugar del % de población cubierta por estas porque nos parece que expresa mejor el grado de privatización.

## RESULTADOS

De acuerdo a estos criterios se han puntuado a todas las CCAA, obteniendo un resultado promedio de 21,58 puntos con una DS (desviación estándar) de 3,27 (rango entre 16 y 28 puntos), sobre un máximo de 34 puntos posibles, con una ratio máximo/mínimo de 1,75.

Después de calcular los percentiles de los resultados obtenidos, se clasifican las CCAA en tres grupos: mayor grado de privatización (mayor al percentil 75 = 24,5), privatización intermedia (entre percentil 25 y 75) y menor grado de privatización (menor del percentil 25=19).

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

- Madrid 28
- Baleares 27
- Cataluña 26
- Andalucía 25

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

- Aragón 24
- Valencia 24
- Asturias 23
- Canarias 23
- Murcia 22
- Castilla y León 21
- Cantabria 20
- Galicia 20
- País Vasco 19
- La Rioja 19

CCAA con **menor grado de privatización**:

- Castilla - La Mancha 18
- Extremadura 16
- Navarra 16

## COMENTARIOS

Merece la pena señalar varias cuestiones:

- La primera es que los datos se corresponden mayoritariamente a 2023 y solo alguno a 2022, 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 2023) el gasto sanitario privado en España es del 28% del total del gasto sanitario (media OCDE 24%) y el gasto de bolsillo se sitúa en el 21% del total (media OCDE 18%), datos que han empeorado desde 2022, y que además se ha incrementado de manera importante el aseguramiento privado.
- La tabla siguiente recoge la clasificación en 5 informes, el primero, el de este año y los de 2019, 2020, 2022 y 2023, (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 y en 2024 se cambia la fuente de 1). Se observa que 3 de las 4 primeras CCAA con más privatización en 2024 ya estaban en 2014 en este grupo donde han permanecido con algún cambio de posición. La primera es la misma en todos los informes (Madrid) y las otras 2 (Cataluña y Baleares) han ido cambiando de posición.
- En el grupo con menor nivel de privatización sólo se mantiene Extremadura en todos los informes, que hace 2 años dejó de ser la Comunidad Autónoma con menor grado de privatización. Este año en este grupo están también Castilla - La Mancha y Navarra que se incorporan en este informe.
- Los movimientos más llamativos en cuanto a mayor privatización entre los dos últimos informes son el de Cantabria que aumenta 6 puestos, Murcia y Aragón que aumentan 4 , Asturias 3 , Andalucía y Valencia que aumentan 2 y Baleares y País Vasco que aumentan 1.
- Bajan Navarra 12 puestos (el año anterior había aumentado 8), Galicia 5, Canarias 4, La Rioja 2, y Cataluña 1. Solo 3 CCAA mantienen la misma posición que en 2023 (Madrid a la cabeza y Castilla - La Mancha y Extremadura en las últimas posiciones).
- Es importante tener en cuenta que la privatización ha aumentado en todas las CCAA, lo que se evidencia con el aumento de la puntuación media de 1,41 puntos, y por lo tanto 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 1,75 (que ha disminuido desde 2,46 en 2023), 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	2024
Madrid Cataluña Galicia Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias País Vasco	Madrid Cataluña Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias	Madrid Cataluña Balears Canarias	Madrid Balears Cataluña Andalucía
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	Aragón Valencia Asturias Canarias Murcia C León Cantabria Galicia P Vasco La Rioja
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	C Mancha Extremadura Navarra

- 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	5,7	175	443	4,4
Aragón	5,1	191	550	3,6
Asturias	6,3	141	554	6,0
Baleares	2,8	312	491	6,1
Canarias	3,7	174	424	7,2
Cantabria	3,8	109	499	3,3
C y León	4,1	159	542	2,9
C la Mancha	4,4	137	434	5,0
Cataluña	1,5	294	560	22,6
C Valenciana	4,1	161	575	3,8
Extremadura	4,4	128	470	4,3
Galicia	1,8	135	549	4,6
Madrid	2,7	362	489	12,3
Murcia	6,0	108	426	5,4
Navarra	0,7	104	448	6,5
País Vasco	1,4	191	524	6,0
La Rioja	3,0	154	594	3,4
Media CCAA	3,61	178,52	504,23	6,31

CCAA	Camas Privadas	AT privada	Ctas Esp Priv	Ctas Med Gral priv
Andalucía	23,72	6,54	0,60	31,9
Aragón	14,09	10,04	0,23	29,3
Asturias	13,47	11,15	0,52	20,6
Baleares	28,45	3,64	1,35	31,7
Canarias	33,19	5,00	0,72	22,4
Cantabria	31,98	13,17	0,05	22,3
C y León	20,17	11,50	0,35	17,7
C la Mancha	6,01	10,40	0,31	30,0
Cataluña	9,73	9,94	0,51	33,0
C Valenciana	14,30	7,12	0,40	29,3
Extremadura	5,07	18,60	0,38	25,0
Galicia	13,92	5,48	0,31	20,4
Madrid	30,20	4,45	0,96	24,2
Murcia	24,84	7,78	0,35	25,9
Navarra	28,13	4,77	0,50	17,3
País Vasco	16,94	6,56	0,22	16,8
La Rioja	4,83	30,40	0,23	23,0
Media CCAA	18,76	9,79	0,47	24,75

Mutuas = Porcentaje de población cubierta por Mutualidades de Funcionarios que ha elegido la asistencia privada (en % sobre población total)  
GS Seg Priv= Gasto sanitario en seguros privados (€/año)  
GS Bolsillo = Gasto sanitario de bolsillo per cápita (€/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/1000 habitantes  
Ctas Med Gral priv = Porcentaje de personas que acudieron a consultas del médico de cabecera privado