

## Estrangers residents a Catalunya amb situació no acreditada. Any 2016

La **Llei d'universalització de l'assistència sanitària**, de juny de 2017, estableix que tots els residents a Catalunya tenen dret a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, i culmina així la universalització de l'assistència sanitària a Catalunya. Aquesta Llei permet donar servei a tota la població, sense exclusions, en tots els àmbits de la medicina -en medicina preventiva, curativa, rehabilitadora i pal·liativa, i en promoció de la salut- i en totes les etapes de la vida.

L'efecte beneficiós d'augmentar la cobertura amb serveis sanitaris necessaris i de bona qualitat està documentat per informes i estudis que demostren que un millor accés a l'assistència sanitària integral millora la salut de tota la població, en benefici, especialment, de les persones més pobres. En aquest sentit, per assegurar que la universalitat posa les persones en el centre del sistema, cal que es compti amb l'atenció primària com un dels seus elements nuclears, pels valors que aporta d'equitat, sostenibilitat, seguretat i millor atenció a les necessitats de la persona i la comunitat.

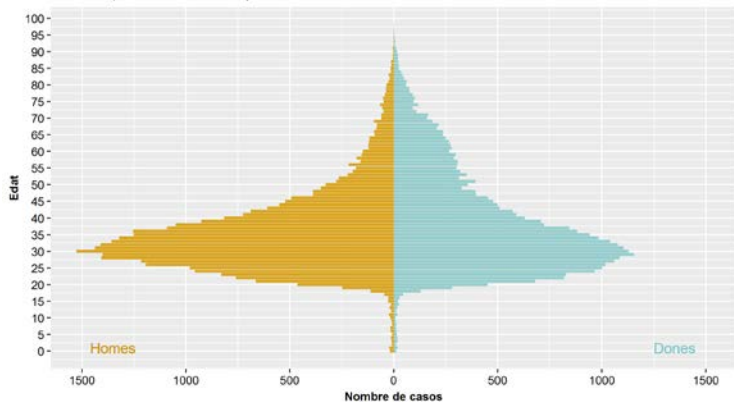
El 31 de desembre de 2013 hi havia a Catalunya 90.295 ciutadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial segons el Reial Decret 1192/2012. Per efecte de la crisi, el nombre de persones en aquesta situació va anar disminuint en els anys posteriors, però darrerament ha tornat a augmentar. En el darrer tall oficial, de març de 2018, hi ha 114.573 persones en aquesta situació. Amb la recent impugnació d'aquesta Llei, se'ls denegaria el dret universal a l'assistència i només podrien ser atesos en serveis sanitaris d'atenció urgent. Els ciutadans en aquesta situació representen l'1,53% de la població resident a Catalunya.

### CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ

La piràmide per edat i sexe d'aquests ciutadans mostra que la majoria de persones es concentren als grups d'edat entre 20 i 50 anys; per tant, són persones en edat laboral.

*Aquests ciutadans són un col·lectiu bàsicament jove.*

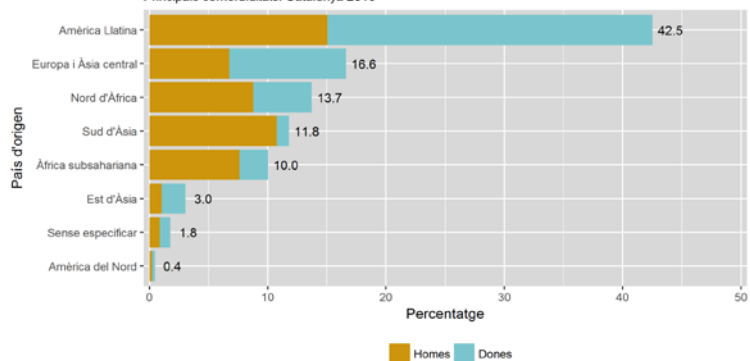
Ciutadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)  
Distribució per edat i sexe. Catalunya 2016



La piràmide de la població global de Catalunya és més envellida, hi ha més casos sobretot en els trams d'edat més grans, a partir dels 45 anys en amunt.

### PAÍS D'ORIGEN

Ciutadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)  
Principals comorbiditats. Catalunya 2016

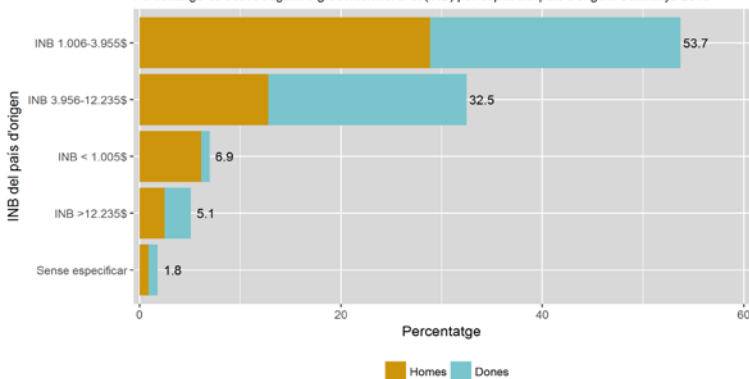


Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Per tal de facilitar l'anàlisi, s'han agrupat els països d'origen segons criteris del Banc Mundial. La majoria

de ciutadans procedeixen d'Amèrica Llatina (42,5 %), seguits Europa i Àsia central amb un 16,6 % dels ciutadans, del nord d'Àfrica amb un 13,7 % i d'Àfrica subsahariana amb un 10 %. La resta de zones tenen percentatges molt petits. Hi ha diferències en la distribució per sexe; en els ciutadans provinents d'Amèrica Llatina, Europa i Àsia central hi ha un predomini de dones, mentre que els provinents del nord d'Àfrica, sud d'Àsia i Àfrica subsahariana la majoria són homes.

Ciutadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)  
 Percentatge de casos segons ingressos nacionals bruts (INB) per càpita del país d'origen. Catalunya 2016



També, segons classificacions del Banc Mundial, s'han estudiat els països d'origen segons els ingressos nacionals bruts (INB) corresponents a l'any 2016. Aquest any, Espanya tenia un INB de 36.340 \$. S'ha considerat com a punt de tall dels països amb INB més alt per sobre de 12.235 \$. La distribució per sexe és semblant en els països amb un INB més alt, en el tram de 3.956 \$ a 12.235 \$ hi ha un predomini de dones i en la resta de categories hi ha més homes.

**Més de la meitat d'aquest col·lectiu procedeix de països amb INB inferiors a 4.000 \$.**

## RENDA

Els nivells de renda d'aquests ciutadans mentre es troben en aquesta situació administrativa entenem que és, en general, de nivell baix o molt baix.

Es coneix que el nivell de renda està estretament relacionat amb la mortalitat. El risc de morir augmenta a mesura que disminueix el nivell de renda. L'esperança de vida es redueix en 8 anys entre la població amb ingressos molt baixos en

relació amb la població amb rendes més altes. Es pot trobar més informació sobre aquest tema en [l'Informe breu número 8](#).

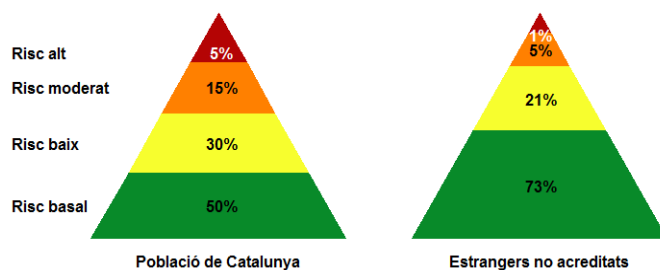
## MORBIDITAT

En funció de la càrrega de morbiditat (tipus i nombre de patologies) s'han determinat diferents estrats de risc d'emmalaltir o morir, per a tota la població de Catalunya.

Mentre a la població global de Catalunya la meitat no presenta cap risc, es troben en situació basal, en aquest col·lectiu, aquesta categoria representa el 73 %, els que tenen un risc baix només és un 22 % (30 % en la població de Catalunya), que tinguin un risc moderat només el 5 % (15 % en la població de Catalunya) i de risc alt només és de l'1 %, mentre que a la població de Catalunya és del 5 %.

**El 94 % d'aquest col·lectiu són una població sana o amb un risc molt baix d'emmalaltir, i per tant, amb poca necessitat d'utilització de serveis sanitaris.**

Ciutadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)  
 Distribució segons estrats de risc. Catalunya 2016



**La prevalença de les diferents patologies estudiades en aquesta població és majoritàriament inferior a la prevalença global de la població de Catalunya.**

La morbiditat més prevalent en aquesta població és la diabetis, que afecta un 3,6 %, mentre que a la població global de Catalunya és del 7,6 %, seguida de l'asma, amb un 2,0 %. Aquest percentatge és només un terç del que afecta la població global (6,3%). La neoplàsia, afecta un 1,4 %, menys d'una tercera part del percentatge de prevalença a la població de Catalunya (6,0 %).

També tenen menys prevalença de patologia crònica com la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) que afecta a un 4,4 % de la població catalana i menys d'un 1 % d'aquest col·lectiu. Això també passa amb la cardiopatia isquèmica, la insuficiència renal crònica, l'ictus i la insuficiència cardíaca.

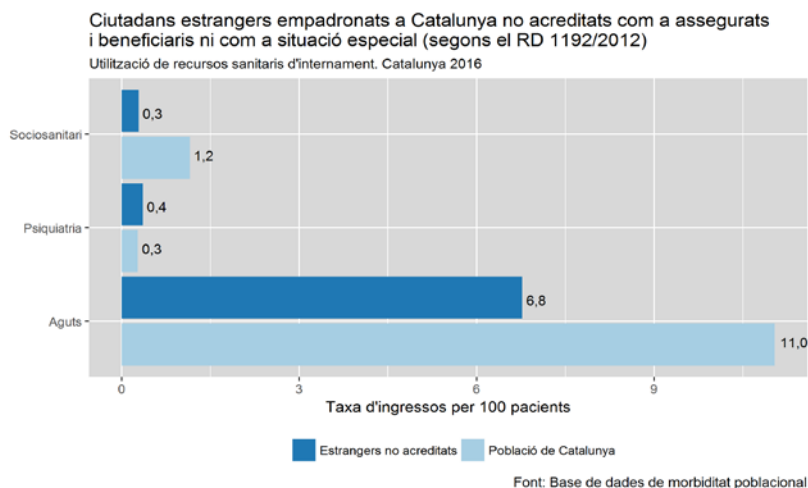
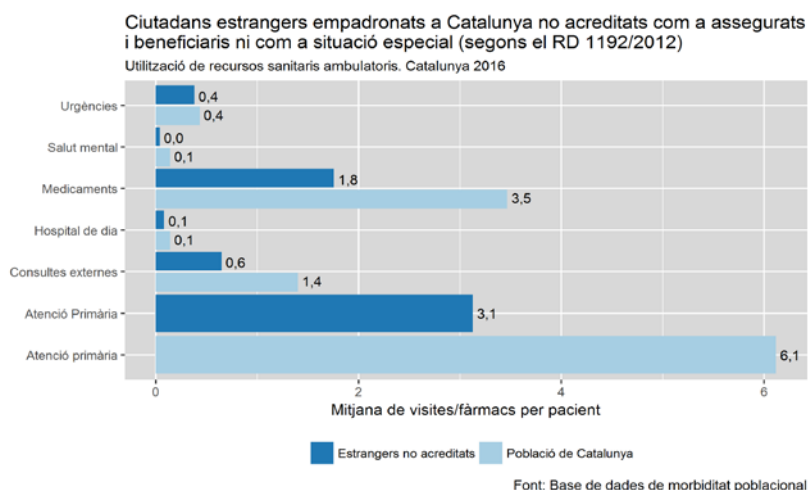
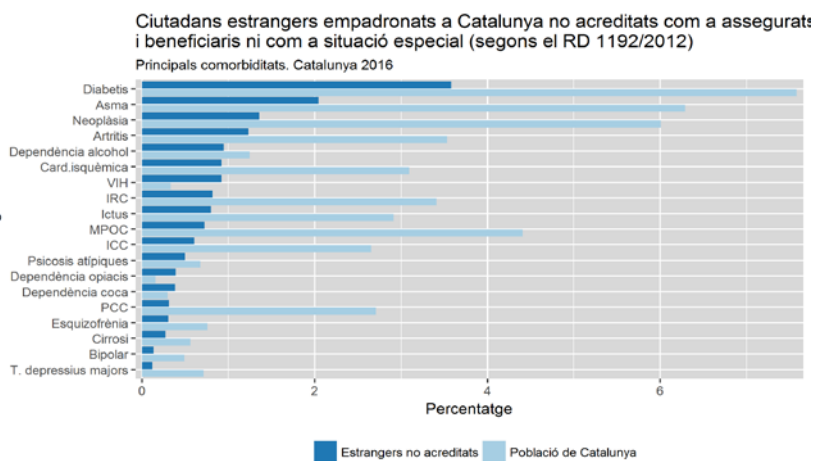
## UTILITZACIÓ DE SERVEIS

En general, aquest col·lectiu fa la meitat d'utilització dels diferents recursos sanitaris ambulatoris, visites a atenció primària, als centres ambulatoris de salut mental, consulte externes i hospital de dia, i també consumeix, de mitjana, la meitat de fàrmacs que la població de Catalunya. L'única excepció és en la mitjana de visites als serveis d'urgències, que és molt similar.

*Fan menys utilització dels serveis ambulatoris i d'internament que la població global de Catalunya.*

La taxa d'ingressos a hospitals d'aguts és de 6,8 per cada 100 habitants, Aquesta taxa a la població global de Catalunya és gairebé el doble. Les taxes d'ingrés a recursos d'atenció socio sanitària són també menors, i la d'ingressos a serveis de psiquiatria és molt semblat, encara que una mica més elevada. S'ha aprofundit en l'anàlisi dels motius pels quals s'accedeix als diferents recursos sanitaris segons el sexe. S'han analitzat, en grans grups de diagnòstics, les principals patologies enregistrades. S'han exclòs els diagnòstics erronis o no enregistrats i els símptomes i síndromes mal definits.

Aquesta anàlisi s'ha fet en l'àmbit d'atenció primària (AP), urgències i hospitalització d'aguts. En l'àmbit d'AP, les malalties digestives són la primera causa de consulta (13,1 %), seguides dels problemes de l'aparell musculoesquelètic (11,6 %) i de la



patologia respiratòria (10,6 %). Les principals causes de consulta a urgències són les lesions i intoxicacions (17,2 %), patologia respiratòria (12,6 %) i problemes de l'aparell musculoesquelètic (10,7 %). I, finalment, l'embaràs i el part són els responsables del 19,1 % dels ingressos hospitalaris. Aquest motiu

també és responsable del 10,4 % de les urgències i de l'1,9 % de les visites d'AP. Els problemes genitourinaris són el segon motiu d'ingrés (13,9%), i els digestius amb el tercer (10,7 %).

## DESPESA SANITÀRIA

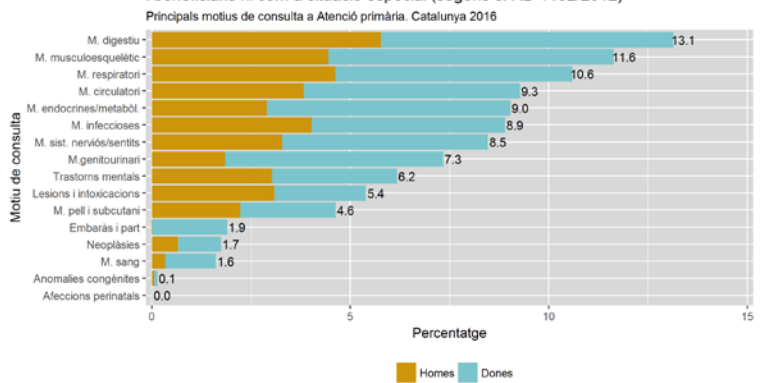
*La despesa per càpita d'aquest col·lectiu és de prop de la meitat de la despesa de la població catalana.*

La despesa *per capita* és de 489,3 € anuals mentre que la global de Catalunya és de 966,7€. En conjunt, durant l'any 2016, aquests pacients van fer una despesa de poc més de 31 milions d'euros, la qual cosa representa un 0,42% de la despesa sanitària del CatSalut, mentre que ells representen un 0,9% de la població.

El 31% d'aquesta despesa va ser deguda a activitat urgent i el 69% restant a l'activitat programada. És a dir, es va produir una despesa de 21 milions en activitat programada, gràcies a l'existència de la Llei d'universalització de l'assistència sanitària. Això representa un 0,29% de la despesa global sanitària. S'ha de tenir en compte que si part d'aquesta activitat programada no s'hagués fet, segurament s'hauria traduït, a curt o a llarg termini, amb un increment en l'activitat urgent i amb l'atenció de processos sanitaris en estat més avançats. En el cas de malalties infeccioses, si no es produeix una assistència preventiva i un control acurat dels casos i dels possibles contactes, pot donar lloc a una disseminació de la malaltia.

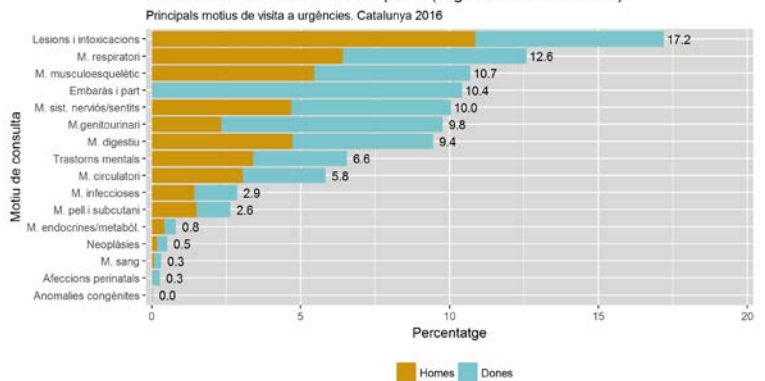
La distribució de la despesa en els diferents àmbits d'assistència són força semblants en ambdós grups, però amb lleugeres diferències, com un increment en els percentatges d'hospitalització i urgències, i una disminució en el de farmàcia.

Ciudadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)



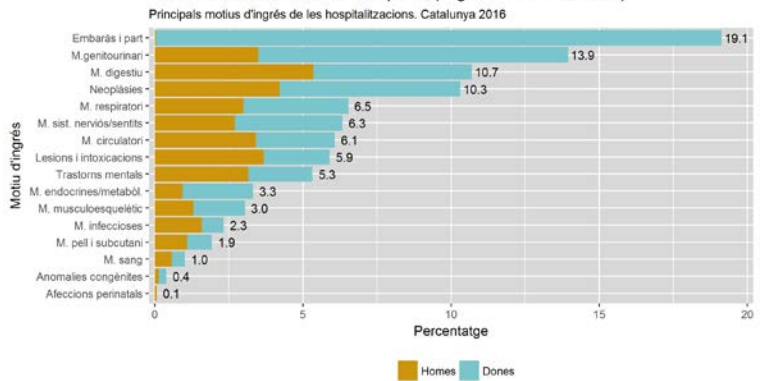
Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Ciudadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Ciudadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)

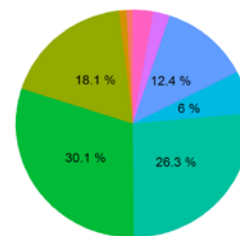
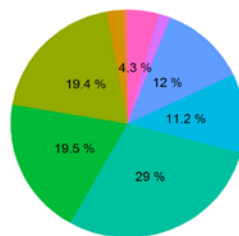


Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Ciudadans estrangers empadronats a Catalunya no acreditats com a assegurats i beneficiaris ni com a situació especial (segons el RD 1192/2012)

Distribució de la despesa sanitària. Catalunya 2016

Estrangers no acreditats: 489,3 euros per càpita      Població de Catalunya: 966,7 euros per càpita



Font: Base de dades de morbiditat poblacional