

## Atenció sanitària: pública o privada. 2005-2017

El **Baròmetre sanitari de Catalunya** és un instrument que copsa les opinions de la ciutadania sobre el sistema sanitari català en general. Es tracta d'un estudi d'opinió, ja que té per objecte l'anàlisi de les actituds i opinions de la societat catalana així com l'avaluació i el seguiment de les polítiques i els serveis de la Generalitat de Catalunya.

A l'informe de novembre de 2017, es va presentar una anàlisi de l'activitat sanitària atesa segons la titularitat del centre, pública o privada. El 84,9% dels pacients, el darrer centre en què havien estat atesos era de titularitat pública. Preguntats per, en cas de patir una patologia greu, a quin tipus de centre anirien, el **59,1% manifesta que aniria a un centre públic**, el **21,5% a un de privat**, en el 16,5% els hi és indiferent i el 2,4% restant no contesta.

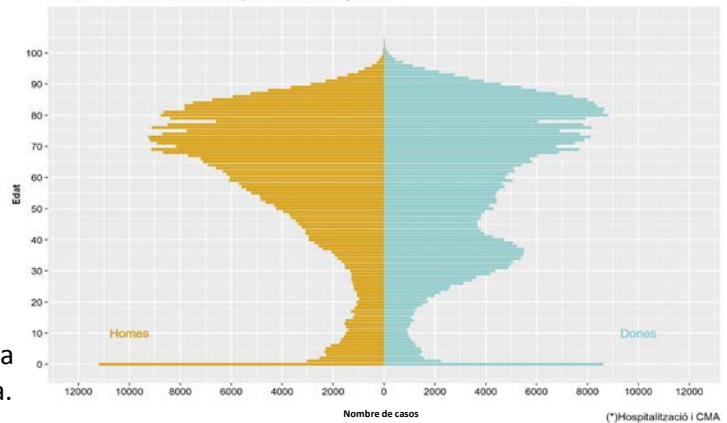
El motiu d'aquest estudi és **analitzar la utilització real de les xarxes sanitàries pública i privada** pel total de la població. Aquesta anàlisi es fa tenint en compte la complexitat dels procediments, la tipologia de pacients a qui se'ls hi practica, si hi ha afectació del risc vital, o el tipus concret de patologia. Aquests resultats poden ajudar a verificar fins a quin punt la voluntat dels pacients expressada en l'enquesta del baròmetre s'ajusta a la realitat.

### CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ

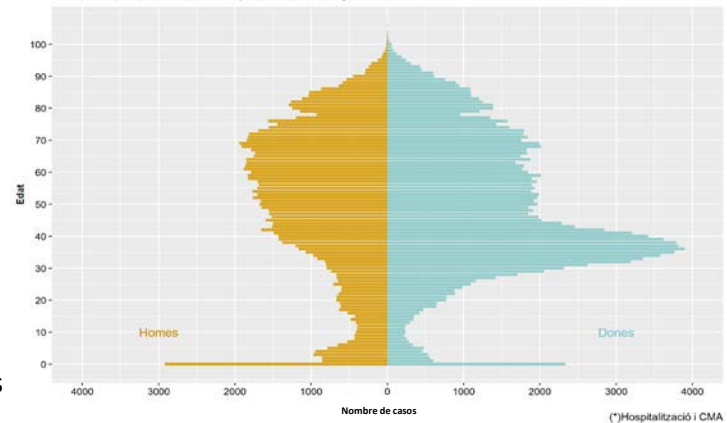
S'han analitzat les dades de l'any 2017 i el període 2005-2017, i les característiques demogràfiques dels pacients segons el tipus de recurs utilitzat (públic/privat). En la sanitat pública hi ha un predomini de pacients majors de 70 anys, mentre que en la privada hi ha un predomini de les dones entre els 25 i els 45 anys.

*La població atesa als hospitals públics és més envellida que la que és atesa als centres privats.*

Pacients tractats\* a la sanitat pública. Catalunya 2017



Pacients tractats\* a la sanitat privada Catalunya 2017



### PROCEDIMENTS QUIRÚRGICS EN NEOPLÀSIES

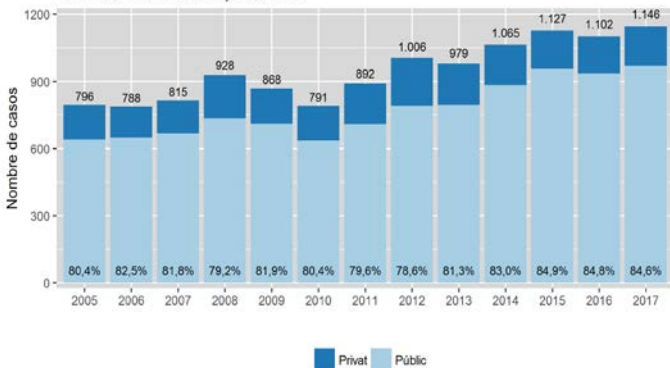
Hi ha una tendència creixent en el nombre d'intervencions anuals que es realitzen per al tractament de les diferents neoplàsies.

	Pulmó		Mama		Còlon		Recte	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2005	796	80,4	4.332	77,6	2.575	81,8	1.261	82,3
2006	788	82,5	4.322	80,4	2.717	81,2	1.218	81,3
2007	815	81,8	4.440	79,3	2.816	83,5	1.245	83,4
2008	928	79,2	4.686	78,7	2.889	81,7	1.237	83,5
2009	868	81,9	5.153	75,8	3.008	82,6	1.200	84,3
2010	791	80,4	5.110	76,6	3.090	81,4	1.058	84,3
2011	892	79,6	5.105	75,7	3.363	81,7	1.058	81,2
2012	1.006	78,6	5.249	75,6	3.305	79,8	1.080	81,5
2013	979	81,3	5.386	75,2	3.274	80,8	1.054	81,7
2014	1.065	83,0	5.211	74,3	3.256	82,2	1.276	84,4
2015	1.127	84,9	5.434	77,0	3.377	81,6	1.316	85,3
2016	1.102	84,8	5.482	77,9	3.594	84,2	1.418	86,1
2017	1.147	84,6	5.902	77,1	3.487	83,6	1.465	88,1

A l'inici del període estudiat, un 20% de les intervencions per **càncer de pulmó** es realitzaven en hospitals privats, però en el darrer any, aquest percentatge ha disminuït a poc més del 15%.

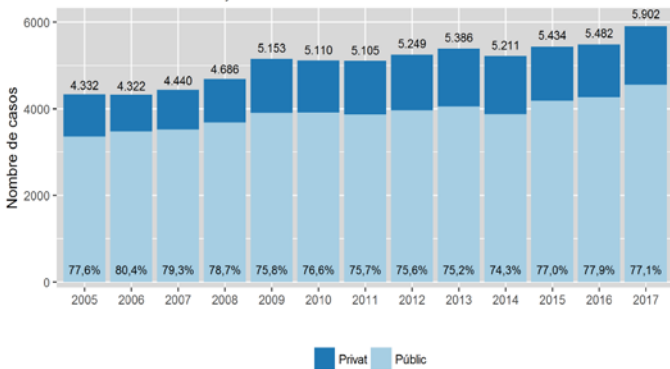
Aquesta disminució en la proporció d'activitat que es fa des dels hospitals privats també s'observa en les intervencions pels **càncers de recte** i, en menor mesura, en els de **còlon**, que van passar d'un 18% en ambdós càncers a l'inici del període a un 12% i un 16%, respectivament, en el darrer any.

Procediments quirúrgics en neoplàsies: pulmó  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



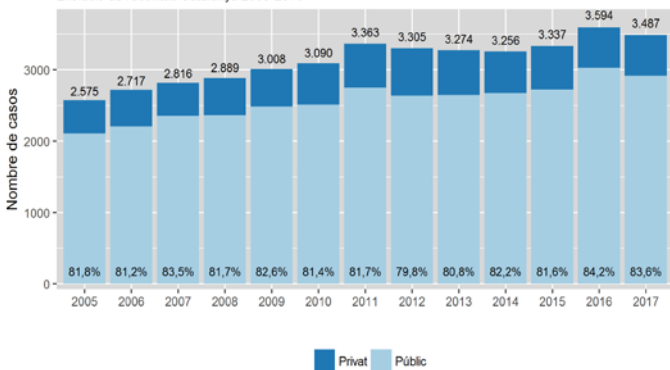
Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Procediments quirúrgics en neoplàsies: mama  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Procediments quirúrgics en neoplàsies: còlon  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Pel que fa a les intervencions per la neoplàsia de mama, aquest percentatge es manté més estable al llarg de tot el període, al voltant del 23%.

## PROCEDIMENTS D'ELEVADA COMPLEXITAT

Els procediments d'elevada complexitat, en general, incrementen en el període estudiat. Els procediments en **cirurgia cardíaca** són els que tenen més activitat, han augmentat un 46% i, han incrementat la utilització de recursos privats, que passa d'un 16% a prop del 20%.

Activitat i percentatge d'utilització pública. Procediments d'elevada complexitat

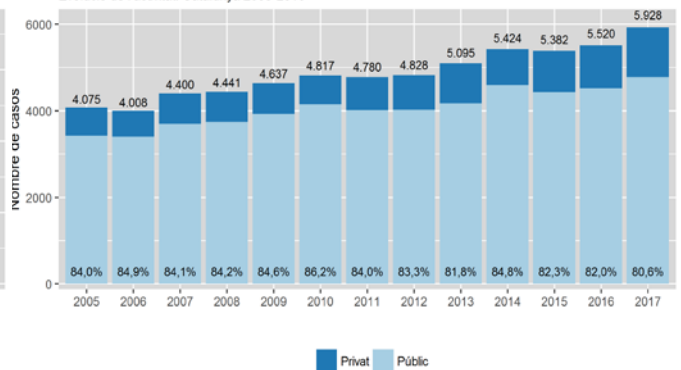
	C. Cardíaca		Tr. òrg. sòlid		TPH		Parkinson		TOC		Epilepsia	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2005	4.057	84,0	676	99,1	344	97,1	24	95,8	-	-	20	95,0
2006	4.008	84,9	653	97,4	385	95,3	37	89,2	-	-	20	95,0
2007	4.400	84,1	720	98,5	420	95,7	37	97,3	1	100,0	19	74,7
2008	4.441	84,2	739	98,0	356	97,5	38	84,2	4	75,0	27	96,3
2009	4.637	84,6	779	97,8	387	97,4	32	87,5	3	100,0	39	100,0
2010	4.817	86,2	707	97,2	435	96,8	41	85,4	1	100,0	33	97,0
2011	4.780	84,0	851	97,8	471	97,0	44	95,5	2	100,0	37	94,6
2012	4.828	83,3	834	98,3	459	97,2	54	87,0	4	100,0	53	90,6
2013	5.095	81,8	816	97,9	468	95,5	56	89,3	5	100,0	66	90,9
2014	5.424	84,8	839	97,6	449	96,0	48	100,0	2	100,0	61	90,2
2015	5.382	82,3	889	98,1	482	94,4	46	93,5	3	100,0	62	96,8
2016	5.520	82,0	974	97,7	596	89,4	52	94,2	1	100,0	80	97,5
2017	5.928	80,6	1.083	97,5	550	91,6	62	91,9	1	100,0	82	86,6

C. cardíaca: cirurgia cardíaca; Tr. òrg. sòlid: trasplantament d'òrgans sòlids; TPH: trasplantaments de progenitors hemopoètics; TOC: trastorn obsessivocompulsiu

Entre el 97% i el 99% dels **trasplantaments d'òrgans sòlids** es fan en hospitals públics.

La gran majoria d'aquests trasplantaments són de donant cadàver i, per tant, els receptors han d'estar inscrits en una llista que es regula des de l'Organització Catalana de Trasplantaments, i conjuntament amb el Laboratori d'Histocompatibilitat de Catalunya en el cas de trasplantament renal. Els òrgans es distribueixen, segons uns criteris pactats, entre els centres de titularitat pública.

Procediments d'elevada complexitat: cirurgia cardíaca  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



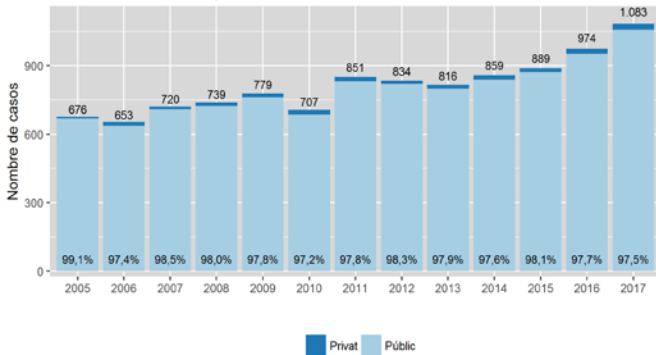
Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Hi ha trasplantaments de ronyó i de fetge que es fan a partir de donants vius i, d'aquests, alguns es fan a hospitals privats. L'activitat de **trasplantament de cèl·lules progenitores de l'hemopoesi** es realitza en centres que han d'estar acreditats per poder dur a terme aquests tipus de tractament; hi ha centres públics i privats autoritzats, però més del 90% es fan en centres públics. Els procediments realitzats en malalts de **Parkinson, trastorns obsessivocompulsius i epilèpsia** són pocs, però majoritàriament es fan en centres públics.

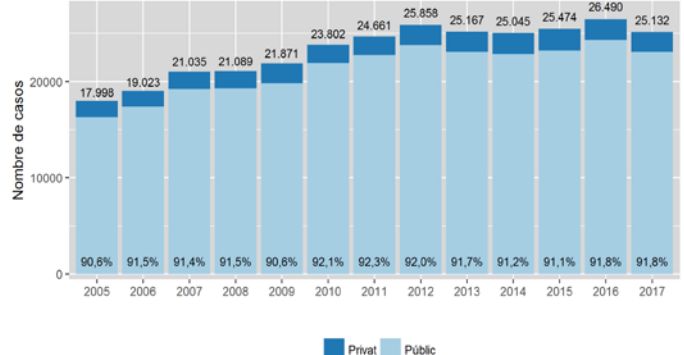
	Activitat i percentatge d'utilització pública. Procediments d'alt risc vital									
	IC		MPOC		Fract. fèmur		Ictus		IAM	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2005	17.998	90,6	21.981	91,4	9.212	87,2	10.539	90,9	9.126	93,5
2006	19.023	91,5	18.829	91,9	9.083	86,7	10.745	92,0	8.289	93,7
2007	21.035	91,4	21.332	92,0	9.412	86,6	11.204	92,2	8.437	93,3
2008	21.089	91,5	20.661	91,8	9.329	86,1	11.529	92,1	8.168	93,5
2009	21.871	90,6	20.485	90,7	9.251	87,1	11.693	91,5	8.074	92,8
2010	23.802	92,1	19.414	91,9	9.752	88,0	12.123	92,6	8.225	94,4
2011	24.661	92,3	19.091	91,0	9.511	87,0	12.440	91,7	8.553	94,9
2012	25.858	92,0	18.843	90,5	9.629	86,8	12.599	91,4	9.234	94,1
2013	25.167	91,7	17.019	91,2	9.804	87,3	12.813	91,4	9.604	94,0
2014	25.045	91,2	17.188	91,0	9.758	87,1	12.505	91,2	9.493	93,3
2015	25.474	91,1	17.147	91,3	10.372	87,4	13.025	91,6	9.743	92,9
2016	26.490	91,8	18.196	91,3	10.533	88,3	12.366	91,6	10.103	93,1
2017	25.132	91,8	17.384	90,8	10.368	88,2	13.407	93,1	10.335	93,1

IC: insuficiència cardíaca; MPOC: malaltia pulmonar crònica; IAM: infart agut de miocardi

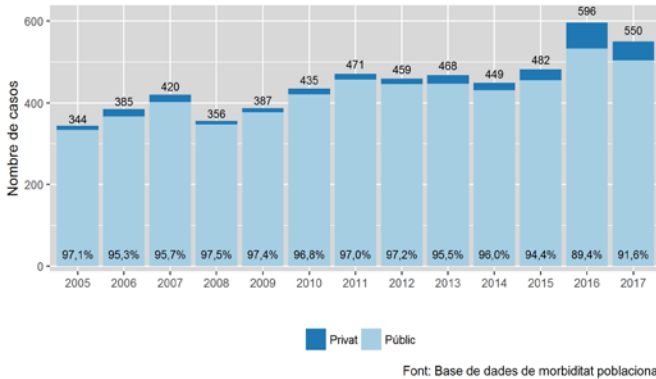
Procediments d'elevada complexitat: trasplantaments d'òrgans sòlids  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



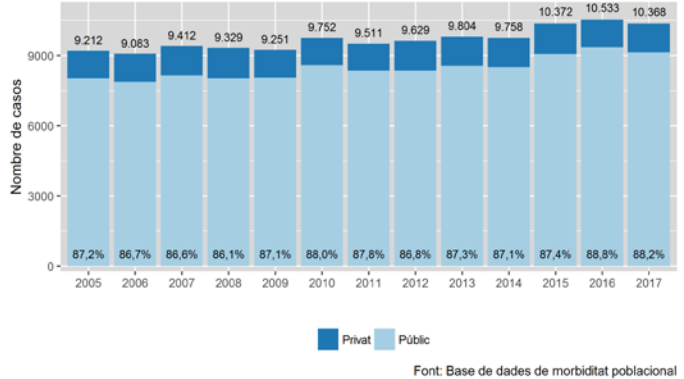
Processos amb elevat risc vital: insuficiència cardíaca  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



Procediments d'elevada complexitat: trasplantament de moll de l'os  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



Processos amb elevat risc vital: fractura de fèmur  
Evolució de l'activitat. Catalunya 2005-2016



## PROCEDIMENTS D'ALT RISC VITAL

S'han analitzats els procediments que representen una important activitat anual. Com es pot veure tant en els gràfics com a la taula, aquest processos són atesos, majoritàriament, per l'assistència sanitària pública. En tots els procediments l'activitat pública és superior al 90%, excepte en la **fractura de fèmur** que es situa entre el 86% i el 88%.

El nombre de procediments d'aquest grup ha anat incrementat al llarg dels anys, excepte els relatius a l'**MPOC**, que han disminuït.

## PROCEDIMENTS DE LLISTA D'ESPERA

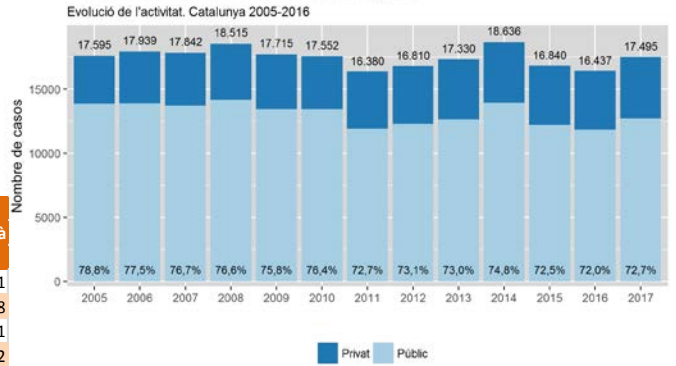
S'han analitzat els procediments amb més activitat inclosos en la llista d'espera del CatSalut. Globalment, s'observa una disminució marcada de l'activitat entre els anys 2011 o 2012, coincidint amb la crisi econòmica, i una posterior recuperació de l'activitat a nivells anteriors de la crisi a partir dels anys 2014 o 2015, depenent de cada procediment.

En els darrers anys, hi ha un lleuger increment de la proporció de l'activitat privada.

El nombre d'intervencions per **cataractes** incrementa força a partir de l'any 2014, tant pel que fa a l'activitat pública com a la privada. Aquest increment també s'observa en la **pròtesi de genoll** i la **colecistectomia**.

	Activitat i percentatge d'utilització pública. Procediments de llista d'espera											
	Cataractes		Pròtesi genoll		Varices		Hèrnia inguinal		Colecistectomia		Canal carpià	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2005	62.797	84,4	10.455	86,8	14.248	81,5	17.595	78,8	10.791	76,6	9.036	79,1
2006	64.238	82,7	10.439	85,7	13.244	81,0	17.393	77,5	10.958	77,1	8.884	78,8
2007	63.812	82,4	10.264	85,8	13.943	79,8	17.842	76,7	11.512	76,3	8.433	80,1
2008	64.758	82,5	10.004	84,9	13.791	79,4	18.515	76,6	12.301	76,3	8.606	78,2
2009	64.569	82,9	9.770	84,2	12.956	78,3	17.715	75,8	12.976	75,2	8.516	78,7
2010	65.024	82,0	9.482	84,4	13.231	79,8	17.552	76,4	13.126	76,4	8.184	77,1
2011	58.175	79,3	7.989	76,9	11.591	78,5	16.380	72,7	12.440	73,8	7.968	76,1
2012	62.221	79,8	9.423	80,4	12.110	78,1	16.810	73,1	13.080	73,6	8.604	77,7
2013	65.003	78,8	9.968	79,2	11.630	75,8	17.330	73,0	13.414	72,9	8.644	76,3
2014	73.319	81,9	11.277	82,9	12.427	75,4	18.636	74,8	14.423	74,8	9.315	79,4
2015	74.208	82,4	11.199	93,1	11.827	73,0	16.840	72,5	14.183	75,8	8.343	77,1
2016	73.938	82,5	11.666	82,0	11.939	70,2	16.437	72,0	13.472	74,3	8.525	76,5
2017	78.730	83,0	12.918	82,9	13.193	70,9	17.495	72,7	13.698	75,0	9.373	77,1

Procediments de llista d'espera: hèrnia inguinal

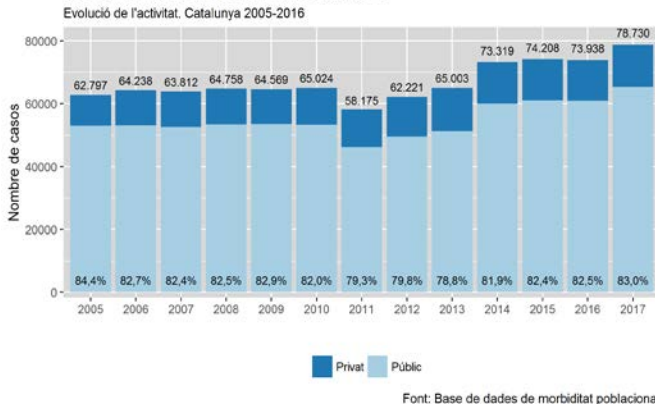


Font: Base de dades de morbiditat poblacional

## PROCEDIMENTS DE BAIX RISC VITAL

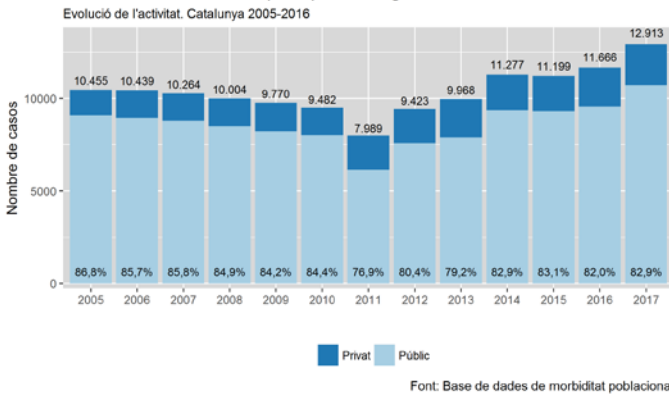
Amb la crisi, el nombre de **parts** anuals va disminuir a partir de l'any 2013, en uns 20.000, en relació amb l'any 2008. Actualment, més del 30% dels parts són atesos a l'assistència sanitària privada. Aquest percentatge va augmentar en aquests anys, fet que podria explicar que la crisi no va afectar per igual els usuaris de la assistència sanitària pública que els de la privada. La **cirurgia reparadora de mama** es realitza, bàsicament, a l'assistència privada, excepte un 25% que es fa a la pública. És un procediment que s'ha doblat en aquest període, sobretot per la gran activitat de l'assistència privada.

Procediments de llista d'espera: cataractes



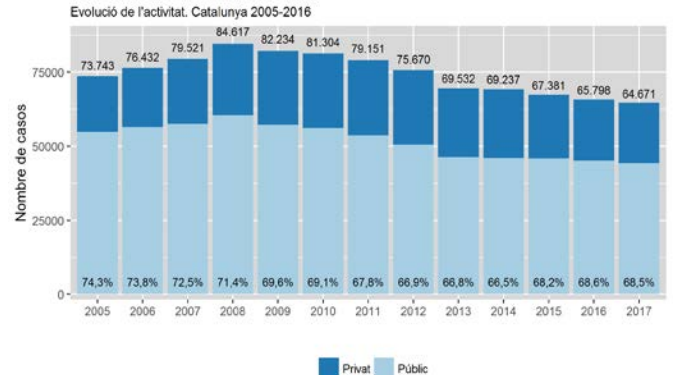
Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Procediments de llista d'espera: pròtesi de genoll



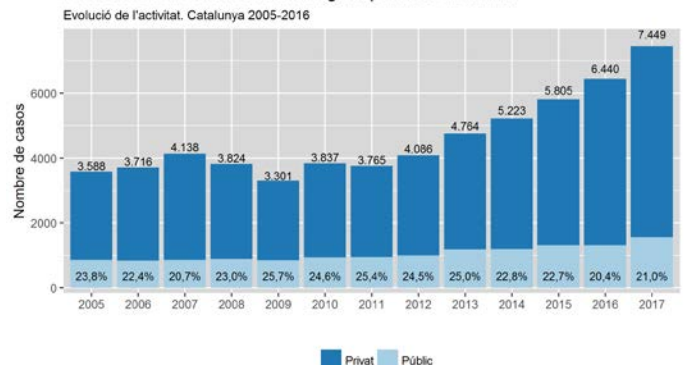
Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Procediments amb baix risc vital: part



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

Processos amb baix risc vital: cirurgia reparadora de mama



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

*A mesura que la patologia a tractar és més complexa o hi ha més risc vital per al malalt, incrementa el percentatge de població atesa pels serveis públics.*