

Determinants socials i econòmics de la salut

Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya

Barcelona, 9 d'octubre de 2014

Objectius

- 1** Fer un seguiment estret dels principals **indicadors de salut** i analitzar la seva **evolució**, considerant també els indicadors relacionats amb els determinants socials de la salut
- 2** Proporcionar informació per definir o redefinir **estratègies** dirigides a l'abordatge dels **efectes de la crisi** a partir de les **necessitats detectades** a través de l'informe

Quins indicadors s'analitzen?

1 **Determinants socioeconòmics**

2 **Indicadors de salut**

3 **Indicadors d'accessibilitat i utilització de serveis sanitaris**



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

3

Fonts d'informació utilitzades

1 **Determinants socioeconòmics**

- Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat)
- Institut Nacional d'Estadística (INE)
- Enquesta de població activa
- Eurostat
- Enquesta de condicions de vida i serveis d'inserció social de l'Ajuntament de Barcelona
- Informes d'organitzacions no governamentals
 - Observatori de Vulnerabilitat de la Creu Roja
 - Càritas Diocesana de Barcelona
 - Plataforma d'Afectats per la Hipoteca

2 **Indicadors de salut**

- Servei Català de la Salut
- Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les infeccions de transmissió sexual i SIDA de Catalunya (CEEISCAT)

3 **Indicadors d'accessibilitat i utilització de serveis sanitaris**

- Conjunt mínim bàsic de dades (Servei Català de la Salut)
- Registre de mortalitat (Departament de Salut)
- Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)
- Observatori de Vulnerabilitat de la Creu Roja

Les dades que es presenten són del període 2006-2013 (en els casos que estan disponibles).



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

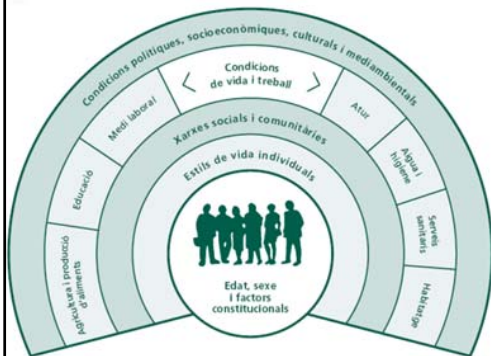


Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

4

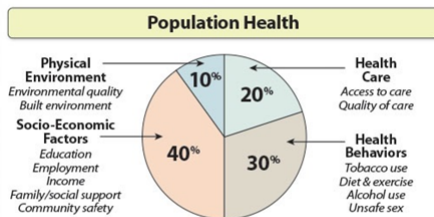
Context de determinants de la salut

El **80%** dels **determinants de la salut** es troben **fora** del sistema sanitari



Adaptat per l'ASPB de Dahlgren G., Whitehead M, 1991

Social Determinants of Health



Source: Authors' analysis and adaption from the University of Wisconsin Population Health Institute's County Health Rankings model ©2010, <http://www.countyhealthrankings.org/about-project/background>

Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

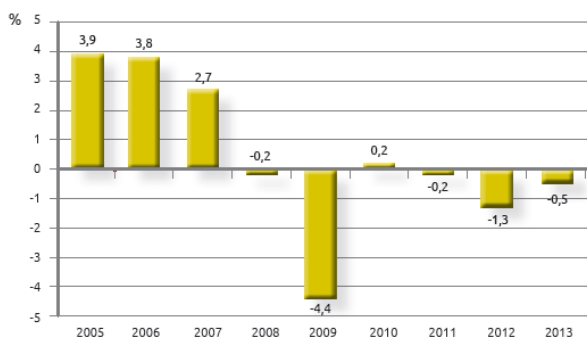
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

5

Evolució del PIB

1 Determinants socioeconòmics

Evolució del producte interior brut (PIB) de Catalunya, 2005-2013 (percentatge de canvi del PIB)
Base 2008



Font: Idescat

El **PIB de Catalunya** ha presentat un **creixement negatiu** des de l'any 2008 (-0,2%), moment en el que s'inicia la crisi econòmica. Aquest creixement negatiu es manté en els anys 2012 (-1,3%) i 2013 (-0,5%).

Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

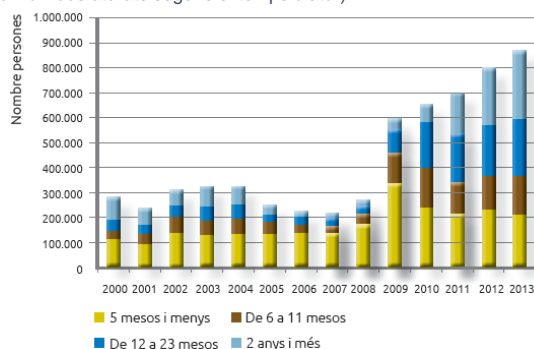
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

6

L'atur és un problema de salut

1 Determinants socioeconòmics

Evolució de l'atur segons la durada, 2000-2013 (nombre total d'individus aturats segons el temps d'atur)



Font: Enquesta de població activa, Idescat

- La **taxa d'atur** de més de dos anys ha passat del 2,5% l'any 2008 al 7,6% l'any 2013.
- L'evidència mostra que l'atur, especialment el de llarga durada, i el treball precari, estan potencialment associats a pitjor salut.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



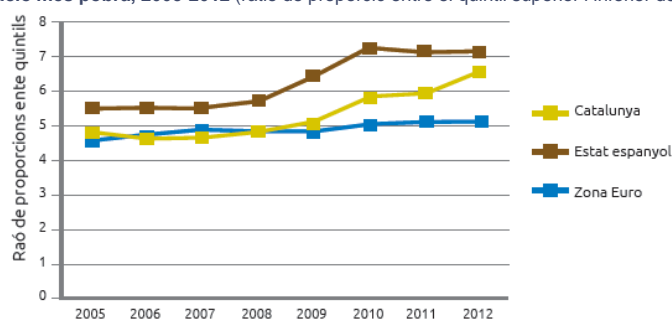
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

7

Evolution of income inequalities

1 Determinants socioeconòmics

Evolution of the relationship between the income of the 20% of the population richest and the income of the 20% of the population poorest, 2005-2012 (ratio of proportion between the upper and lower income quintiles)



Font: Idescat i Eurostat

A Catalunya, la **renda del 20% de la població més rica** era 4,7 vegades la renda del 20% de la població més pobre (2005), i ha passat a ser **6,5 vegades superior** (2012).



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

8

Privacions materials

1 Determinants socioeconòmics

Evolució del percentatge de població amb **privació material greu*** i **incapacitat per fer front a despeses imprevistes** segons la formació de la persona de referència, 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Privació greu (%)	3	2,5	1,6	2	3,7	5,8
Incapacitat per fer front a despeses imprevistes (%)						
Nivell d'estudis primari o menys	37,2	38,3	31,1	48,5	41,4	47,6
Nivell d'estudis superior	13,5	13,7	11,7	18,1	15,9	15,7
Total	27,5	28,5	24,4	35,3	30,4	33,2

Font: Enquesta de condicions de vida, Idescat

*Privació d'almenys 4 de 9 ítems bàsics com pagar les factures del lloguer, hipoteca o serveis públics; mantenir la llar adequadament calenta; assumir despeses inesperades; menjar carn o proteïnes de manera regular; anar de vacances; disposar de cotxe; disposar de rentadora; disposar d'aparell de televisió en color, i disposar de telèfon

- La **població amb privació material greu**, segons l'enquesta de condicions de vida a nivell Europeu, ha passat del **3%** l'any 2006 al **5,8%** l'any 2011.
- La **incapacitat per fer front despeses imprevistes** és més freqüent i ha augmentat més entre les persones amb **menor nivell d'estudis** que entre les que tenen estudis superiors.
- El **91%** de les persones enquestades per Creu Roja han hagut de **canviar els seus hàbits d'alimentació** com a conseqüència de la crisi.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

9

Evolution dels indicadors socioeconòmics

1 Determinants socioeconòmics

- Dificultat d'accés a l'habitatge** sobretot per a les famílies més desfavorides, que destinen gran part de la seva renda a despeses en habitatge (més del 70%), i que en alguns casos s'han vist obligades a **abandonar la seva llar**.
- L'**abandonament escolar** ha mostrat una tendència a **disminuir** que es fa més sostinguda a partir de 2010, passant del 33% l'any 2005 al 24% l'any 2012. Encara se situa per sobre de la mitjana de la UE, que era del 12,7% l'any 2012.

Font: Idescat, Eurostat i Creu Roja



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



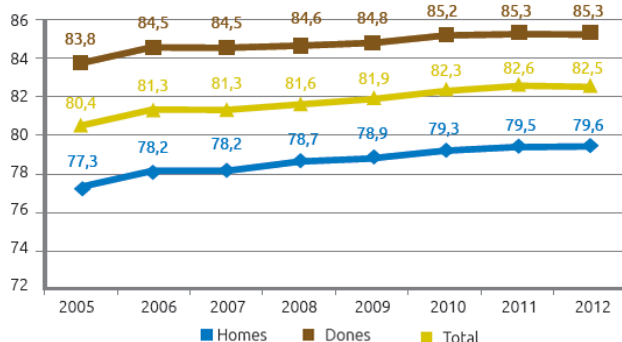
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

10

Esperança de vida en néixer

2 Indicadors de salut

Evolució de l'esperança de vida en néixer en anys a Catalunya 2005-2012



Font: Instituto Nacional de Estadística (INE)

Augment de l'esperança de vida en néixer entre 2005 i 2012. Aquesta tendència fa anys que es manté i no s'observa cap canvi durant els anys de la crisi.
Font: INE



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



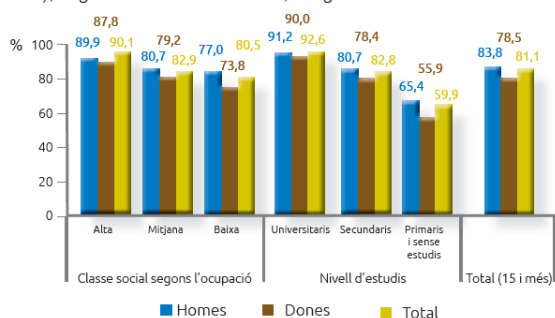
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

11

Salut autopercebuda

2 Indicadors de salut

Proporció de la població general amb salut autopercebuda positiva (excel·lent, molt bona i bona), segons classe social i sexe, i segons nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2013



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut

- L'any **2013** el **81,1%** de la població **declarava la percepció de la seva salut com a excel·lent, molt bona o bona**. Hi ha diferències segons la classe social i el nivell d'estudis, amb un gradient social tant als homes com a les dones.
- El **50,1%** de les persones que reben ajuda bàsica (Creu Roja) perceben el seu estat de salut com a **bo, molt bo o excel·lent**.

Font: ESCA i Creu Roja



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

12

Taxa de mortalitat

2 Indicadors de salut

Descens de la taxa de mortalitat entre els anys 2007 i 2012. En els darrers cinc anys:

- ✓ la mitjana de reducció anual de la **mortalitat per malalties isquèmiques** del cor ha estat del **4,9%**
- ✓ la mitjana de reducció anual de la mortalitat per **malalties vasculars cerebrals** ha estat de l'**1,9%**
- ✓ la **mortalitat per càncer** ha disminuït a Catalunya fins a situar-se per sota de la mitjana de l'Estat

Font: INE i Observatori del Sistema de Salut de Catalunya



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



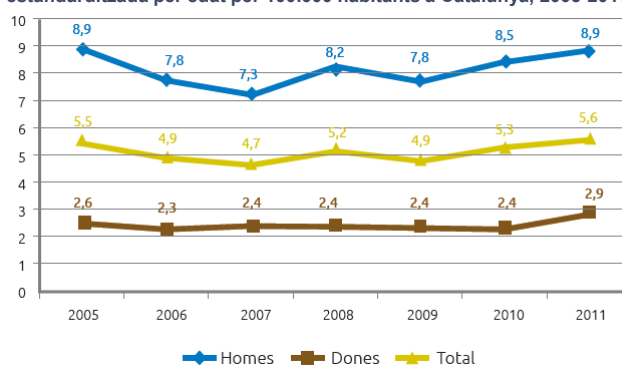
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

13

Taxa de mortalitat per suïcidi

2 Indicadors de salut

Evolució de la taxa de mortalitat per suïcidi segons el sexe estandaritzada per edat per 100.000 habitants a Catalunya, 2005-2011



Font: Registre de mortalitat de Catalunya, Departament de Salut

No s'observen canvis a la mortalitat per suïcidi entre els anys 2005 i 2011. Tot i que aquest indicador no sempre és atribuïble a un trastorn mental, és una mesura de patiment i estrès.

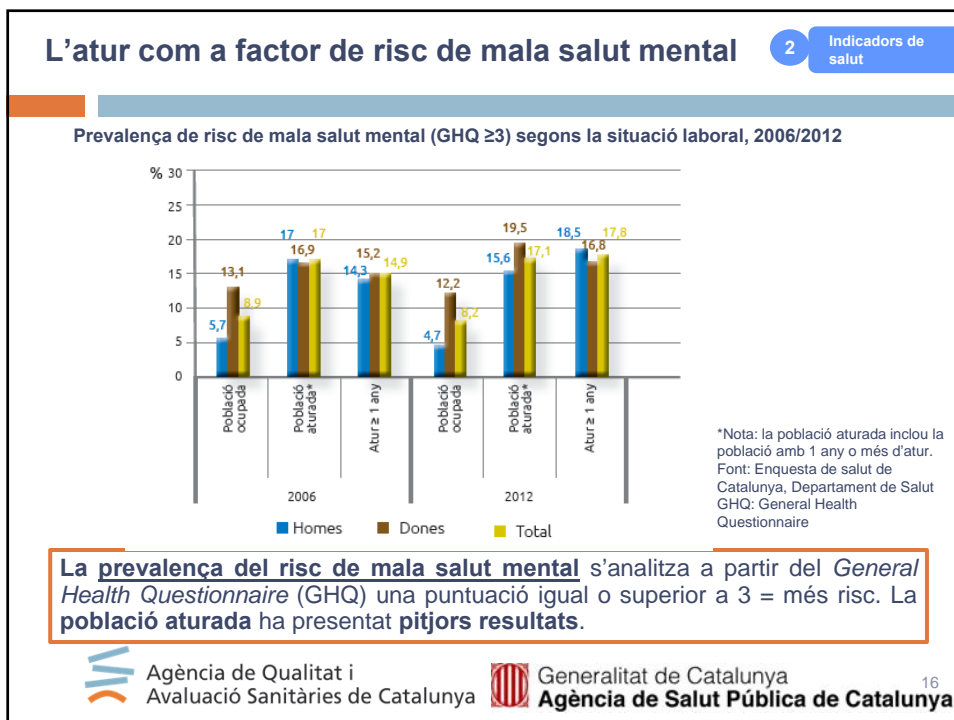
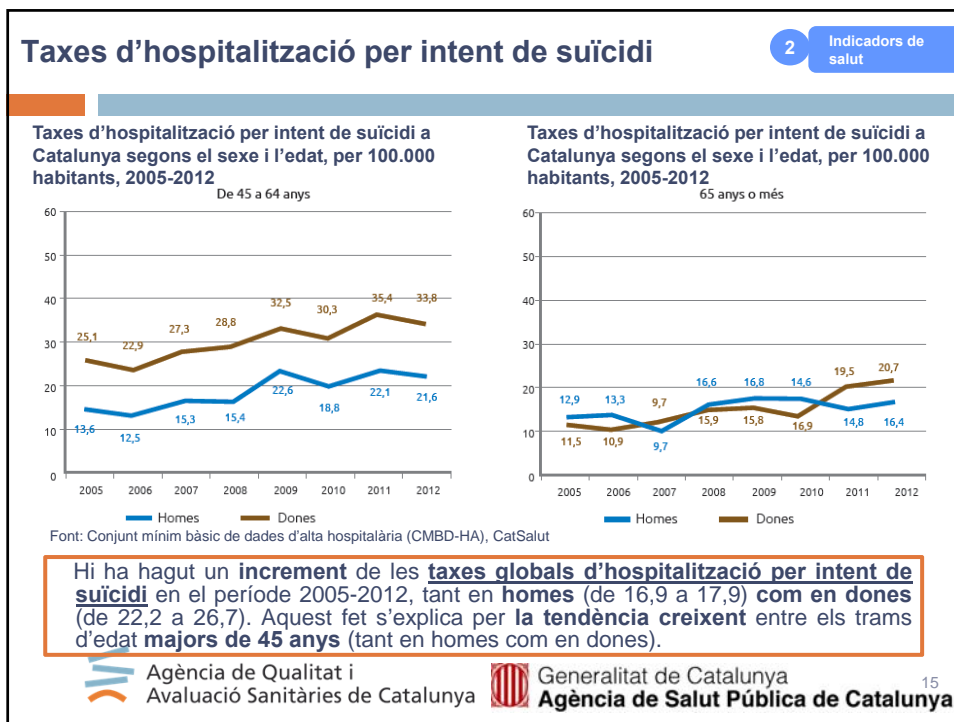


Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

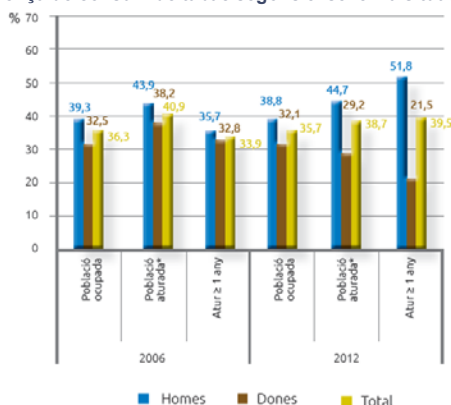
14



L'atur i la manca de recursos empitjora hàbits i estils de vida

2 Indicadors de salut

Prevalença de consum de tabac segons el sexe i la situació laboral, 2006/2012



*Nota: la població aturada inclou la població amb 1 any o més d'atur.
Font: Enquesta de salut de Catalunya, Departament de Salut

S'observa un **increment** en el **consum de tabac** entre 2006 i 2012 en els homes que fa més d'un any que estan a l'atur. Disminució en el consum de tabac en les dones, en totes les situacions laborals.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



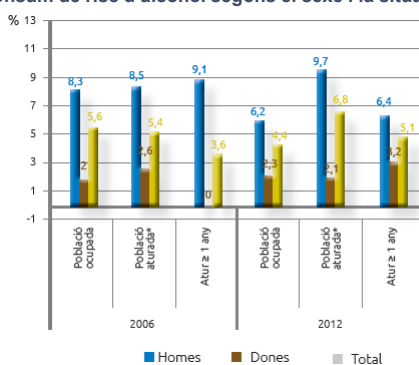
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

17

L'atur i la manca de recursos empitjora hàbits i estils de vida

2 Indicadors de salut

Prevalença de consum de risc d'alcohol segons el sexe i la situació laboral, 2006/2012



*Nota: la població aturada inclou la població amb 1 any o més d'atur.
Font: Enquesta de salut de Catalunya, Departament de Salut

No es mostren canvis destacats en el **consum de risc d'alcohol** entre 2006 i 2012 entre la **població ocupada** i la **població aturada general**. L'increment més destacat, s'observa entre la **població aturada de més d'un any**.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

18

Manteniment de l'accessibilitat als serveis

3

Indicadors
d'accessibilitat i
utilització de
serveis sanitaris

- Els programes de **tractaments urgents i emergents** implementats els darrers anys han **continuat el seu desplegament** i han millorat la seva cobertura, a través de l'activació de codis específics (Codi Ictus, Codi Infart, Codi Politrauma i Codi Suïcidi).
- La prioritització dels tractament urgents i emergents ha tingut com efecte l'**increment** de les persones que es troben en **llista d'espera** i del temps d'espera per **intervencions quirúrgiques electives**. L'activitat quirúrgica programada ha disminuït **entre 2008 i 2011 i ha augmentat a partir de 2012** (2% anual), patró que es reproduceix en la majoria de les intervencions.
- Entre el 2008 i el 2013 hi ha hagut un **augment de l'activitat però també un augment del temps d'espera** en la **cirurgia cardíaca** (desplegament del Pla Director de Cirurgia Cardíaca).
- **Manteniment dels programes preventius de detecció precoç** de càncer de mama i de còlon i recte, i s'ha **ampliat** el programa de detecció precoç neonatal (detecció de 22 malalties).



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

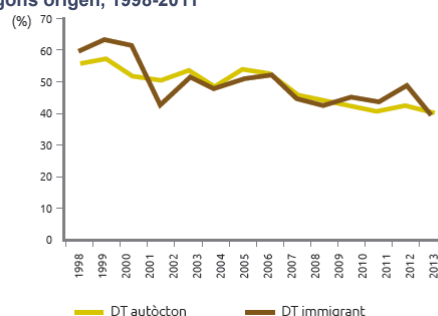
19

Manteniment de les activitats preventives

3

Indicadors
d'accessibilitat i
utilització de
serveis sanitaris

Percentatge de diagnòstic tardà (DT) de la infecció pel VIH/SIDA segons origen, 1998-2011



Font: Cohort PISCIS, d'Estudis Epidemiològics sobre les infeccions de transmissió sexual i SIDA de Catalunya (CEEISCAT)

- S'observa una tendència de **disminució en la proporció de diagnòstic tardà de la infecció pel VIH**, passant del 56,8% el 1998 al 39,9% el 2011.
- L'evolució dels indicadors relacionats amb la prevenció **no mostren variacions** de les tendències a partir de la crisi econòmica. Es manté la tendència de creixement de la incidència del VIH i el creixement de les infeccions de transmissió sexual.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

20

Conclusions

- ⇒ L'evolució dels **indicadors socioeconòmics** mostra un **empitjorament significatiu** des de l'inici de la crisi.
- ⇒ Els principals **indicadors de salut** s'han mantingut **estables** en la població general, amb l'excepció de les **taxes d'hospitalització per intent de suïcidi**, que s'han vist augmentades tant en homes com en dones majors de 45 anys en el període 2005-2012.
- ⇒ Pel que fa als **indicadors d'accessibilitat i utilització de serveis sanitaris**, s'han **prioritzat** els tractament **urgents i emergents**, fet que ha produït un increment de les persones que es troben en llista d'espera i temps d'espera per **intervencions quirúrgiques electives**.
- ⇒ S'han detectat pitjors resultats de salut en **grups de població més vulnerables**. Les persones que fa més d'un any que estan a l'atur presenten **pitjors hàbits i estils de vida** i major prevalença de **risc de mala salut mental**.
- ⇒ Aquests resultats no ens han de fer descartar que els **efectes de la crisi** s'acabin presentant **posteriorment** en forma de desigualtats en salut. Tal com apunten alguns estudis, els efectes sobre la salut poden aparèixer un cop transcorregut un **període més llarg de temps**.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

21

Properes actuacions

- Aquest informe és un punt de partida. A partir d'aquí, l'Observatori sobre els efectes de la crisi **continuarà monitorant els indicadors** clau seleccionats per poder conèixer **l'evolució de la salut i dels seus determinants**, i així **monitorar la vulnerabilitat o resiliència de la salut** i del sistema sanitari davant de canvis econòmics i socials (tant en situacions de crisi com d'expansió econòmica).
- És important aprofundir en l'anàlisi dels **col·lectius més vulnerables**, en funció de la classe social, el nivell de renda, el gènere o el territori, ja que podria ser que l'anàlisi global de la població no permetés detectar l'evolució negativa d'alguns dels indicadors de salut en grups poblacionals específics.
- Els resultats d'aquest informe mostren la importància de desenvolupar **estratègies interdepartamentals i intersectorials** de promoció i protecció de la salut a través del Pla interdepartamental de Salut Pública (PINSAP).



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

22

Espai web de l'Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut

<http://observatorisalut.gencat.cat>

Generalitat de Catalunya
gencat.cat

Mapa Web Contacte Cerca

Temes | Serveis | Generalitat | Catalunya | Seu electrònica

Canal Salut
Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

L'Observatori
Nissió

Central de Resultats
Objectius
Informes de la Central de Resultats
Resultats del teu centre

Observatori sobre els efectes de crisi en salut
Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya
Indicadors de salut i publicacions
Indicadors de salut
Publicacions
Catalunya en el context europeu
El sistema sanitari català en 2 minuts
Dades obertes
Dades obertes de salut
observatorisalut.gencat.cat

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya > Observatori sobre els efectes de crisi en salut > Informe > Inici

Observatori sobre els efectes de la crisi en salut
L'Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut es crea amb l'objectiu de fer vida, consum de serveis sanitaris, incidència de determinades malalties) i analitzar-ne la se

Inici L'opinió experta Documents d'interès Dades obertes

Inici
Aquí trobareu l'informe i els objectius de l'Observatori sobre els efectes de la crisi en la

Objectius
El passat 12 de novembre de 2013, el Govern de la Generalitat de Catalunya va acordar de la població, en el marc de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.
El principal objectiu d'aquest observatori és fer un seguiment estret dels principals índexs determinades malalties) i analitzar-ne l'evolució.
Per assolir aquest objectiu, l'observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població de renda, sexe, edat o nivell educatiu, entre d'altres, estiguin rebent els efectes

- Opinió experta
- Enllaços a documents i articles d'interès
- Monogràfic "Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població infantil de Catalunya"
- Dades obertes

Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

23