

Inequidades socioeconómicas en la provisión de cuidados sanitarios en el País Vasco

Juan Fco Orueta (1,2) ; Arturo Garcia Alvarez (3) ; Edurne Alonso Morán (2);
Laura Vallejo Torres (4); Roberto Nuño Solinís(1)

- (1) *Oberri*
- (2) *Centro de salud Astrabudua, Osakidetza*
- (3) *Kronikgune*
- (4) *Clinical Trials Unit, University College London*

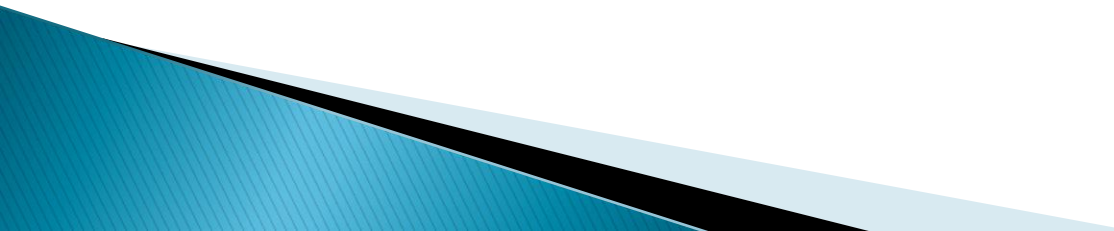
Inequidades socioeconómicas en la provisión de cuidados

- ▶ Las diferencias sociales influyen en la accesibilidad a la atención sanitaria.
 - ▶ La existencia de un sistema nacional de salud con cobertura universal no elimina las inequidades.
 - ▶ Su medida es una preocupación en todo el mundo y específicamente en el País Vasco.
- 

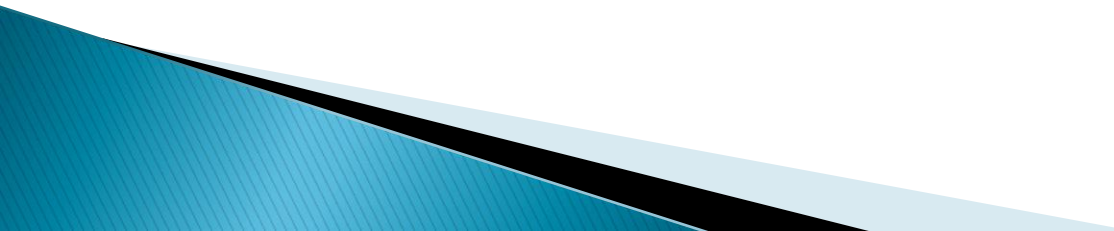
Objetivo

- ▶ Conocer el grado y dirección de las inequidades en la provisión de cuidados en el País Vasco en relación con los niveles de privación socioeconómica

Métodos

- ▶ Periodo de estudio: 12 meses (de 1/09/2010 hasta 31/08/2011)
 - ▶ Población de estudio: todas las personas incluidas en la base de datos del Programa de Estratificación durante al menos 6 meses (n=2.262.686)
- 

Variables

- ▶ Variables demográficas.
 - ▶ Variable socioeconómica: Índice de Privación de área de residencia.
 - ▶ Diagnósticos de atención primaria, ingresos y servicios de urgencias
 - ▶ Coste de la atención sanitaria
- 

Morbilidad

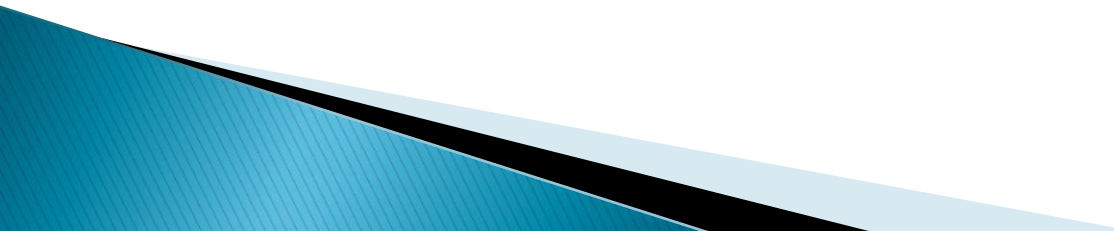
Diagnósticos
(Códigos
CIE-9-MC)

- Severidad
- Duración o recurrencia esperada
- Necesidad de atención sanitaria

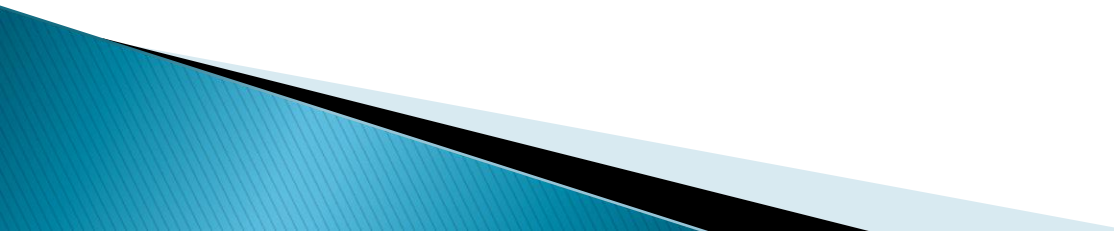
32 Categorías

- Adjusted Diagnosis Groups

Coste atención

- ▶ Prescripciones de fármacos en At. Primaria
 - ▶ A. Primaria: visitas a médico y enfermería, exploraciones radiológicas y laboratorio.
 - ▶ E. Especializada sin ingreso: visitas a especialistas, sesiones de rehabilitación, diálisis y quimioterapia).
 - ▶ Urgencias de hospital
 - ▶ Ingresos (peso GRDs)
- 

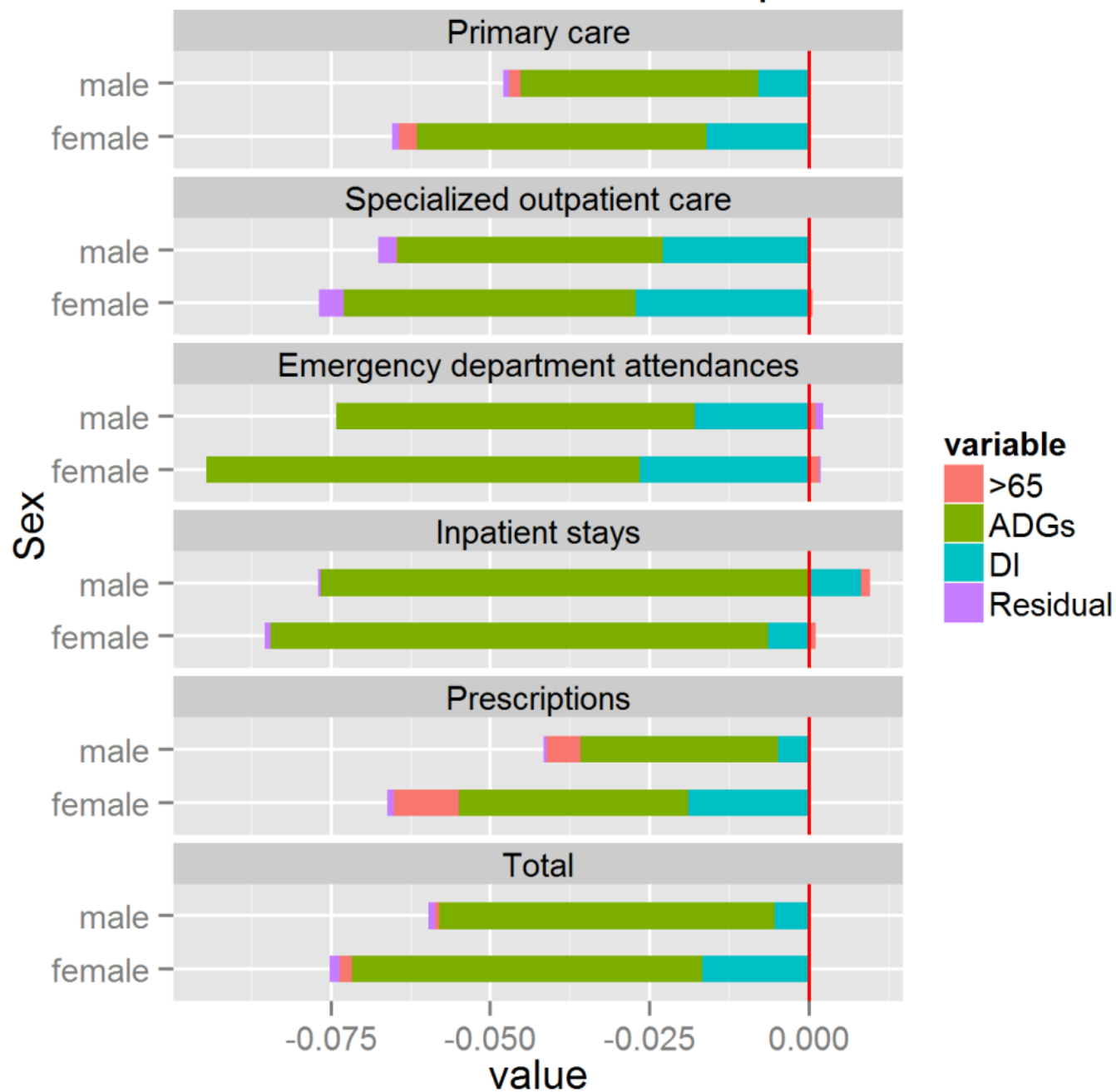
Análisis

- ▶ Índice de concentración (IC)
 - ▶ Inequidad horizontal:
IC coste observado de la atención –
IC coste esperado en función necesidad.
 - ▶ Indicadores necesidad: sexo, edad (65+ años), morbilidad (32 ADGs).
 - ▶ Indicador no-necesidad: Índice de Privación.
- 

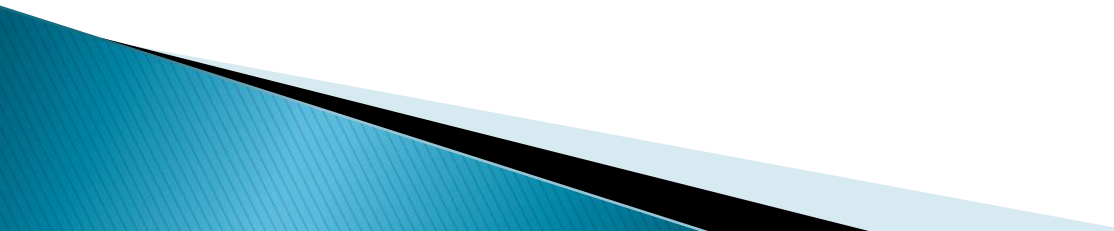
Inequidad en consumo de recursos sanitarios

	Observed CI		Need-predicted CI		Horizontal Inequity	
	Female	Male	Female	Male	Female	Male
Primary care	-0,07*	-0,05*	-0,05*	-0,04*	-0,02*	-0,01*
Specialized outpatient care	-0,08*	-0,07*	-0,05*	-0,04*	-0,03*	-0,03*
Emergency department attendances	-0,09*	-0,07*	-0,07*	-0,06*	-0,03*	-0,02*
Inpatient stays	-0,08*	-0,07*	-0,08*	-0,08*	-0,01	0,01
Prescriptions	-0,07*	-0,04*	-0,05*	-0,04*	-0,02*	-0,01*
Total	-0,07*	-0,05*	-0,05*	-0,04*	-0,02*	-0,01*

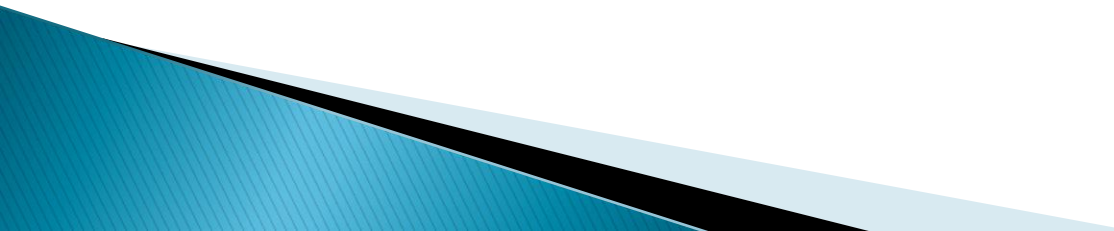
Concentration Index Decomposition



Resultados:

- ▶ En el País Vasco se observa inequidad pro-pobre en ambos sexos:
 - Atención primaria
 - Atención especializada sin ingreso
 - Visitas a urgencias
 - Prescripciones
- 

Limitaciones

- ▶ Las bases de datos administrativas solo tienen información de los problemas de salud por los que los pacientes consultan.
 - ▶ No inclusión datos de ingresos psiquiátricos
 - ▶ No se ha estudiado el efecto del doble aseguramiento.
 - ▶ Limitaciones en la estimación de costes.
 - ▶ Indicadores socioeconómicos de área de residencia
- 

- ▶ Las bases de datos administrativas del País Vasco, nos ha permitido comprobar que el grado de inequidad horizontal es pequeño.
 - ▶ En nuestro caso no se observan inequidades en favor de las personas con mejores condiciones socioeconómicas.
- 