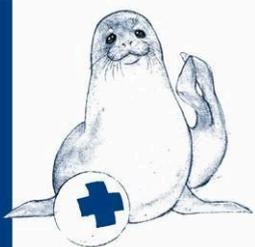




Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA



INFORME 2024

(XXº Informe)

JUNIO DE 2024

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

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
CRITERIOS ANALIZADOS.....	5
PUNTUACIONES OBTENIDAS.....	8
COMPARACIÓN DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LAS CCAA EN INFORMES ANTERIORES.....	10
COMENTARIOS A LOS RESULTADOS.....	11
ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	13
TABLAS.....	14

INTRODUCCIÓN

El presente Informe sobre los Servicios Sanitarios de las CCAA es el Informe número 20 realizado por la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) que venimos realizando de manera anual (excepto en 2020) desde el año 2004.

El Informe pretende evaluar las diferencias existentes entre los servicios sanitarios de las CCAA con los últimos datos disponibles, y homogéneos para todas ellas, lo que supone una limitación ante la falta de transparencia y diligencia de las administraciones sanitarias que hace que algunos no estén lo suficientemente actualizados (por ejemplo, no parece razonable que hace poco se hayan hechos públicos en la web del Ministerio de Sanidad los datos de 2022, cuando es obvio que el sistema sanitario lleva tiempo informatizado y podrían conocerse con una demora de unos pocos días o como mucho 1 o 2 meses). Así, el presente Informe recoge datos mayoritariamente de 2023, uno de 2024, y algunos de 2022.

Una cuestión que parece necesaria volver a recalcar es que el Informe realiza una comparación en la situación de los servicios sanitarios entre ellos, y no una evaluación de si estos son buenos o malos de manera absoluta. De hecho, el sistema sanitario público ha empeorado globalmente en el tiempo que llevamos realizando estos informes, lo que es una evidencia constatable con los datos empíricos (recursos humanos, dotación, demoras, etc) y con la opinión de la ciudadanía.

Por lo tanto, los cambios en el orden de puntuación tienen que ver no con el hecho de que algunas de las CCAA hayan mejorado sino con que han empeorado menos que las otras.

Por otro lado, es evidente que la utilización de este para argumentar que un servicio sanitario de una Comunidad Autónoma concreta carece de problemas no se ajusta a la realidad porque solo indica si está mejor o peor que el resto. También debe tenerse en cuenta, que incluso una buena situación relativa, puede encubrir muy serios problemas en parte del territorio de esa autonomía, porque no se analizan las desigualdades intracomunitarias, que existen y hay motivos para pensar que son importantes, pero sobre las que no existen datos públicos suficientes para hacer evaluaciones

Tras la pandemia se produjo una grave crisis de la Atención Primaria, ya previamente dañada durante la crisis de 2008, de la que no se había recuperado pese a las muchas promesas de las distintas administraciones y las conclusiones de la *COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA* formada en el Congreso de los Diputados, lo que se evidenció en la escasa consideración que tuvo la Sanidad en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Esta situación es especialmente evidente en la Atención Primaria que continúa con esperas intolerables, con recursos insuficientes, y con graves problemas que hacen muy difícil que pueda ser el eje vertebrador del sistema sanitario. Igual puede decirse de las carencias de recursos humanos o el déficit de camas hospitalarias, etc.

Estos problemas son generalizados en todo el Sistema Nacional de Salud y han afectado, en mayor o menor medida, a todas las CCAA, pero una vez más ha habido distintas formas de aplicación de estas políticas que, incidiendo sobre las diferencias previas, las han aumentado o disminuido.

La intención de este Informe, como de los anteriores, es, a parte de analizar la evolución de los servicios sanitarios de las distintas CCAA, el de identificar las desigualdades entre sus sistemas sanitarios y sus puntos débiles, los que precisan de una mayor atención, en la convicción de que hacer un diagnóstico debe ser previo a cualquier intervención con garantía de éxito. También para que los responsables sanitarios extraigan las conclusiones precisas para realizar los cambios necesarios para mejorar y consolidar la Sanidad Pública.

Finalmente, pretendemos que sea una fuente de información para los profesionales y la población y mejore su conocimiento sobre la situación del sistema sanitario público, porque entendemos que la ciudadanía es la propietaria de la Sanidad Pública y tiene derecho a conocer sus problemas y sus desigualdades interterritoriales, y de nuevo reiteramos la ausencia de una evaluación por parte de los responsables del sistema sanitario.

CRITERIOS ANALIZADOS

Se han utilizado los siguientes parámetros, que todos ellos son utilizados en las valoraciones de los sistemas sanitarios mundiales por la OCDE, OMS, Eurostat, HAQI (The Lancet) e indicadores claves del SNS.

Financiación, recursos y funcionamiento:

- 1) Gasto per cápita en 2024, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2024, divididos por el número de habitantes (censo de población INE).
- 2) Camas por 1000 habitantes: número de camas por CCAA (Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado. Ministerio de Sanidad y Consumo) dividido entre la población.
- 3) Camas por 1.000 habitantes de los servicios sanitarios públicos de las CCAA (Catálogo Nacional de Hospitales).
- 4) Quirófanos /10.000 habitantes (MS).
- 5) Tomografía axial computarizada (TAC) y resonancias magnéticas (RM): número de equipos por millón de habitantes (Ministerio de Sanidad).
- 6) Médicos generales de atención primaria por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad).
- 7) Profesionales de enfermería en AP por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad).
- 8) Médicos de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad).
- 9) Profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad).
- 10) Porcentajes de cesáreas por partos atendidos (Ministerio de Sanidad).
- 11) Coste de alta hospitalaria calculado por GRD (Ministerio de Sanidad).
- 12) Intervenciones quirúrgicas por quirófano y año (Ministerio de Sanidad).
- 13) Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas por cirugía mayor ambulatoria (CMA) (Ministerio de Sanidad).
- 14) Urgencias atendidas en hospitales, frecuentación por 1000 habitantes (Ministerio de Sanidad).

Política farmacéutica:

- 15) Gasto farmacéutico 2023: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas u orden de dispensación en 2023 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
- 16) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2023 en relación con 2022 (Ministerio de Hacienda).
- 17) Porcentaje de envases farmacéuticos en medicamentos genéricos en diciembre de 2022 (IQVIA).

- 18) Gasto farmacéutico hospitalario 2023: gasto farmacéutico hospitalario en 2023 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
- 19) Crecimiento de gasto farmacéutico hospitalario 20223: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en hospitales en ese año respecto a 2022 (Ministerio de Hacienda).

Valoración de los ciudadanos:

- 20) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2023.
- 21) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2023).
- 22) Porcentaje de personas que habiendo sido atendidas en AP, consulta del especialista, urgencias y hospitalización consideran que la atención recibida fue buena o muy buena (BS 2023).
- 23) Porcentaje de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para hospitalización (BS 2023).
- 24) Puntuación de 0 a 10 que se da al funcionamiento de la Atención Primaria (BS 2023).

Listas de espera:

- 25) Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 30 días o menos. (Barómetro Sanitario 2023).
- 26) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas (Barómetro Sanitario 2022).
- 27) Días de demora media lista de espera quirúrgica a diciembre de 2023 (Ministerio de Sanidad 2024) .
- 28) Días de demora media lista de espera primera consulta especialista a diciembre de 2023 (Ministerio de Sanidad 2024).

Privatización sanitaria:

- 29) Gasto de bolsillo anual por persona en sanidad (INE).
- 30) Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados (MS).
- 31) Número de consultas por habitante y año en atención especializada privada (MS).
- 32) Porcentaje de personas que acudieron a consultas del médico de cabecera privado (BS 2023).
- 33) Porcentaje de personas con seguro privado a diciembre de 2023 (UNESPA).
- 34) Privatización de los servicios sanitarios: presencia de fórmulas de gestión privada (fundaciones, empresas públicas, consorcios, etc.), concesiones administrativas, entidades de base asociativa o iniciativas de financiación privada.
- 35) Existencia de dedicación exclusiva de los profesionales al sistema sanitario público.

La puntuación de cada CCAA se ha asignado teniendo en cuenta los cuartiles de cada una de las variables, asignando puntuaciones:

- 1) De 4 a 1 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12,13,17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 28.
- 2) De 1 a 4 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables: 10, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 27, 29, 30, 31 y 32.
- 3) Se ha asignado un punto a aquellas CCAA que carecen de fenómenos de privatización de la provisión sanitaria (fundaciones, concesiones administrativas, consorcios, empresas públicas, etc) y 0 a las que presentan alguno de estos fenómenos. Además, se asignó 1 punto a la existencia y dedicación exclusiva en las CCAA, y 0 cuando no existía.

PUNTUACIONES OBTENIDAS

La puntuación máxima posible es de 142 y la mínima de 33. La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 85,41 (DS 12,39) con un intervalo de confianza para la media entre 79,03 y 91,38 (rango de 62 a 106).

De acuerdo con los cuartiles de la puntuación obtenida se han clasificado las CCAA en 4 grupos según los percentiles de la puntuación obtenida:

- percentil 25: 78,5
- percentil 50: 82
- percentil 75: 94

La clasificación de las CCAA, con estos criterios es la siguiente:

1) **CCAA con mejores servicios sanitarios:**

- Navarra: 106
- País Vasco: 105
- Asturias: 100
- Castilla y León: 95

2) **CCAA con servicios sanitarios regulares:**

- Aragón: 91
- Cantabria: 91
- La Rioja: 91
- Extremadura: 90
- Galicia: 82

3) **CCAA con servicios sanitarios deficientes:**

- Cataluña: 80
- Canarias: 79
- Castilla - La Mancha: 79
- Madrid: 79

4) **CCAA con peores servicios sanitarios:**

- Murcia: 78
- Baleares: 77
- Andalucía: 66
- Valencia: 62

La diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de 44 puntos sobre un máximo alcanzado de 106). La ratio entre la Comunidad Autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **1,70** y ha aumentado respecto a

2020 (1,50), 2021 (1,63) y 2022 (1,66), por lo que sigue evidenciando una gran disparidad en los servicios sanitarios entre las CCAA, que lejos de disminuir se ha incrementado, lo que continúa poniendo en peligro la necesaria cohesión y equidad entre territorios.

COMPARACIÓN DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LAS CCAA EN INFORMES ANTERIORES

2010	2019	2021	2022	2023	2024
Navarra	Navarra	P Vasco	P Vasco	Navarra	Navarra
Asturias	P Vasco	Navarra	Navarra	P Vasco	P Vasco
Castilla-LM	Aragón	Asturias	Asturias	Extremadura	Asturias
C y León	Asturias	La Rioja	Cantabria	Asturias	C y León
Aragón	C y León	Aragón	C y León	Aragón	Aragón
Baleares	CLM	C y León	CLM	Galicia	Cantabria
Extremadura	La Rioja	Extremadura	Extremadura	C y León	La Rioja
País Vasco	Extremadura	Galicia	La Rioja	La Rioja	Extremadura
La Rioja	Baleares	CLM	Galicia	Cantabria	Galicia
Andalucía	Galicia	Cantabria	Aragón	Baleares	Cataluña
Cantabria	Cantabria	Baleares	Baleares	CLM	Canarias
Cataluña	Madrid	Cataluña	Valencia	Cataluña	CLM
Murcia	Valencia	Madrid	Madrid	Madrid	Madrid
Madrid	Cataluña	Canarias	Andalucía	Canarias	Murcia
Galicia	Andalucía	Valencia	Canarias	Valencia	Baleares
Canarias	Murcia	Andalucía	Cataluña	Murcia	Andalucía
Valencia	Canarias	Murcia	Murcia	Andalucía	Valencia

COMENTARIOS A LOS RESULTADOS

Hay que señalar que aunque la mayoría de los criterios de valoración han sido los mismos todos los años (no siempre han estado disponibles), desde 2008 se han añadido más criterios relativos a las opiniones de los ciudadanos, así como a las listas de espera, en 2014 se han añadido 3 más relativos al funcionamiento de los servicios sanitarios y otras 2 sobre privatización, 3 más sobre funcionamiento en 2016, 2 sobre listas de espera en 2017, 2 sobre gasto farmacéutico hospitalario en 2018 y 2 sobre privatización en 2019, en 2021 se añadieron 2, uno sobre recursos y otros sobre opinión de la ciudadanía, en 2022 se mantienen el mismo número de de 2022, y en 2023 se ha añadido uno más sobre privatización, cambiando alguna de las variables por otras de contenido equivalente al no estar disponibles las utilizadas con anterioridad. Este año se mantienen los mismos de 2023.

A partir de 2018 se ha tenido que eliminar uno, el de Mejora global que recogía el Promedio de los porcentajes de ciudadanos que piensan que se ha producido una mejora en la atención primaria, consulta de los especialistas y asistencia hospitalaria, debido a que en los últimos Barómetros Sanitarios (a partir de 2017) se eliminaron estas preguntas.

Hay que resaltar que hasta 2021 las 2 últimas CCAA eran las mismas en todos los informes (Canarias y Valencia), pero en 2021 y 2022 Murcia ocupa el último lugar (la penúltima en 2019 y en 2023 y en el puesto 14 en 2024). En 2023 el último lugar lo ocupa Andalucía por primera vez, y en 2024 el penúltimo lugar, si bien es cierto que desde 2019 se situaba en los 4 últimos puestos. Este año Valencia vuelve a ocupar el último lugar, lo que ya había sucedido en ocasiones anteriores (por ejemplo en 2010), aunque había mejorado su posición hasta el puesto 12 (2022) para ir retrocediendo en 2023 y 2024.

Los dos primeros puestos en los 6 últimos Informes los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas. En 2022 y 2024 los 3 primeros puestos son los mismos que en 2021 y en el mismo orden. En 2023 Extremadura entra en el 3º puesto y Asturias baja al 4º (3º puesto en 2021 y 2022), pero en 2024 Asturias recupera el 3º puesto y Extremadura baja al 8º.

En este último Informe suben 8 CCAA: Castilla y León y Canarias (3 puestos); Cantabria, Cataluña y Murcia 2 puestos; y Andalucía, Asturias y La Rioja 1 puesto.

El grupo de las CCAA con peores servicios sanitarios está formado por Murcia, Baleares, Andalucía y Valencia, comunidades que todas ellas habían ocupado en algún momento las 4 últimas posiciones, aunque respecto al año pasado se incorpora Baleares, y sale Canarias.

Las bajadas en la clasificación son de 5 CCAA: Baleares y Extremadura retroceden 5 puestos; Galicia 3; Valencia 2 y Castilla - La Mancha 1.

Cuatro CCAA permanecen en la misma posición que el año anterior: Aragón, Madrid, Navarra y País Vasco.

Hay que recordar que el análisis que se realiza es una comparación entre la situación de las CCAA, de manera que al haberse producido un empeoramiento generalizado, si todas hubieran empeorado en la misma cuantía, no se producirían diferencias en los resultados, y por lo tanto los cambios de posición responden a las posiciones relativas. Por otro lado, se evalúa la situación promedio del sistema sanitario del conjunto de cada Comunidad Autónoma, y por ello el que una de las Comunidades Autónomas se encuentre entre las mejor situadas no obsta para que algunos de sus centros y/o servicios estén en una mala situación, así como es obvio que las CCAA peor situadas tienen algunos centros y/o servicios que son excelentes.

Los resultados recogen básicamente datos de 2023, y 2022, así como uno de 2024, por lo que resulta difícil valorar los cambios que se han producido en los gobiernos autonómicos tras las anteriores elecciones.

De todos los resultados del informe pueden extraerse dos conclusiones fundamentales: la primera es que todos de los servicios sanitarios autonómicos han empeorado en el tiempo en el que llevamos realizando estos informes, y la segunda es que existen profundas desigualdades entre los mismos, que lejos de haber disminuido, tienden a incrementarse.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico tiene muchas limitaciones porque se trata de un número reducido de datos para cada variable (17 CCAA), en todo caso destacar que en la regresión lineal múltiple se han encontrado modelos con significación estadística para:

- Valoración global: resultando variables predictoras positivas el número de profesionales de enfermería en atención especializada y el de médicos en atención primaria y especializada ($r^2 = ,753$; $p < 0,001$).
- Prefieren la Sanidad Pública: variables predictoras positivas profesionales médicos de atención especializada y porcentaje de personas que reciben cita en atención especializada en 30 días o menos ($r^2=0,463$; $p= 0,005$).

TABLAS

FINANCIACIÓN, RECURSOS Y FUNCIONAMIENTO

	PreHab	Camas	Camas SNS	Quirófanos	TAC/RNM
Andalucía	1674,79	2,52	1,93	0,09	31,72
Aragón	2092,47	4,02	3,38	0,1	33,46
Asturias	2311,16	3,85	3,33	0,11	38,79
Baleares	2000,92	3,24	2,39	0,11	44,25
Canarias	1922,24	3,18	2,19	0,08	35,96
Cantabria	1962,75	3,45	2,34	0,09	28,98
Castilla y León	2042,51	3,89	3,10	0,1	33,21
Castilla la Mancha	1916,60	2,75	2,57	0,07	31,41
Cataluña	1576,44	4,07	3,61	0,11	38,80
C Valenciana	1668,12	2,6	2,21	0,1	31,57
Extremadura	2163,49	3,69	3,49	0,11	42,63
Galicia	1929,41	3,61	3,10	0,11	34,88
Madrid	1468,23	3,05	2,14	0,1	38,49
Murcia	1555,61	3,3	2,46	0,11	29,8
Navarra	2160,43	3,64	2,59	0,13	41,90
País Vasco	2217,67	3,65	2,99	0,11	37,49
La Rioja	1931,90	3,4	3,19	0,07	31,14

PreHab = presupuesto sanitario per cápita 2024

Camas = camas/1.000 habitantes 2022

Camas SNS = camas del Sistema Nacional de Salud/1.000 habitantes

Quirófanos = Quirófanos/1.000 habitantes 2022

TAC /RNM = TAC y RM/millón habitantes 2022

	Me AE hab	Enf AE hab	MeAP hab	EnfAP hab
Andalucía	1,61	3,45	0,60	0,69
Aragón	2,31	4,83	0,75	0,83
Asturias	2,70	4,78	0,60	0,67
Baleares	2,21	4,40	0,51	0,59
Canarias	2,23	4,43	0,58	0,66
Cantabria	2,20	4,23	0,63	0,67
Castilla y León	2,16	4,10	0,95	0,86
Castilla la Mancha	2,05	3,92	0,67	0,73
Cataluña	2,30	3,92	0,64	0,77
Comunidad Valenciana	2,08	3,46	0,62	0,71
Extremadura	1,94	3,89	0,77	0,86
Galicia	2,13	3,89	0,71	0,72
Madrid	2,39	3,97	0,57	0,52
Murcia	2,07	3,94	0,62	0,59
Navarra	2,53	7,12	0,65	0,82
País Vasco	2,43	4,88	0,64	0,72
La Rioja	2,05	3,91	0,68	0,90

Me AE hab = médicos de AE por 1.000 habitante

Enf AE hab = profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes

Me AP hab = médicos de atención primaria por 1.000 habitantes

Enf AP hab = profesionales de enfermería de atención primaria por 1.000 habitantes

	Cesáreas	Coste medio APR	Intv/quirop	CMA	Urgenc /1000
Andalucía	25,85	2.172,45	942,32	47,38	633,63
Aragón	19,60	3.457,29	1.188,84	36,96	666,81
Asturias	18,51	3.147,07	918,19	50,97	568,81
Baleares	23,70	3.885,83	1.074,37	47,56	795,11
Canarias	21,49	2.781,61	1.095,88	47,07	534,77
Cantabria	21,84	3.008,77	905,27	51,11	597,11
Castilla y León	25,27	3.676,89	1.091,74	47,1	555,85
Castilla la Mancha	25,82	3.358,43	1.015,92	45,58	595,79
Cataluña	26,44	3.201,20	1.311,35	52,59	659,41
Comunidad Valenciana	27,64	3.557,97	1.034,33	46,02	646,88
Extremadura	29,98	3.206,66	951,77	47,51	536,87
Galicia	23,86	3.448,75	962,36	44,18	571,56
Madrid	23,45	2.391,83	1.262,66	51,09	815,3
Murcia	27,40	2.587,45	915,75	50,93	743,01
Navarra	15,69	3.646,54	828,95	40,56	471,88
País Vasco	14,80	3.792,53	1.164,39	41,89	600,58
La Rioja	21,59	3.094,95	1.433,60	46,35	563,74

Cesáreas = porcentaje de cesáreas por 100 partos 2022

Coste medio APR 2022

Intv / quirop= intervenciones por quirófano y año 2022

CMA = % de intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor ambulatoria 2022

Urgenc /1000= urgencias por 1.000 habitantes 2022

GASTO FARMACÉUTICO

	GFR	AGFR	PorGenR	GFH	AGFH
Andalucía	280,89	2,51	51	170,43	6,27
Aragón	288,10	1,56	41,7	238,57	15,76
Asturias	326,51	3,19	37,8	229,81	3,79
Baleares	236,64	4,73	45,6	213,04	12,08
Canarias	300,76	3,07	39,8	196,93	7,40
Cantabria	316,76	4,69	38,4	251,85	7,51
Castilla y León	328,81	3,84	49,1	217,79	4,86
Castilla la Mancha	317,77	5,87	47	177,42	18,22
Cataluña	235,65	4,07	53	199,35	7,49
Comunidad Valenciana	311,47	3,52	36,8	240,24	9,71
Extremadura	360,48	3,24	38,8	210,63	11,27
Galicia	313,34	2,47	44,4	224,90	4,34
Madrid	243,10	4,30	50,7	197,19	8,17
Murcia	313,70	4,19	32,7	206,62	9,86
Navarra	247,97	3,10	46	211,61	2,57
País Vasco	246,68	1,94	49,2	162,12	4,77
La Rioja	272,13	4,28	40,4	202,39	8,91

GFR = gasto farmacéutico en recetas (€ per cápita 2023)

AGFR = aumento gasto farmacéutico en recetas 2022/2023

PorGenR = porcentaje genéricos (% sobre el total de envases)

GFH = gasto farmacéutico hospitalario (€ per cápita 2023)

AGFH = aumento gasto farmacéutico hospitalario 2022/2023

OPINIÓN CIUDADANÍA

	Satis	PrefSP	ValGlobal	Func	PuntAP
Andalucía	5,80	73,0	78,37	49,4	5,98
Aragón	6,43	79,2	87,63	57,4	6,59
Asturias	6,62	86,2	87,10	65,4	6,91
Baleares	6,52	68,7	80,47	64	6,73
Canarias	5,99	74,7	86,03	45	6,53
Cantabria	6,61	87,4	86,40	57,3	6,84
Castilla y León	6,40	83,0	88,97	60,2	6,65
Castilla la Mancha	6,27	72,9	83,87	53,3	6,38
Cataluña	6,27	71,1	85,00	57,3	6,37
Comunidad Valenciana	6,47	72,2	82,20	59,2	6,41
Extremadura	6,22	81,2	84,90	59,5	6,43
Galicia	6,25	85,9	87,60	59,8	6,35
Madrid	6,40	74,9	87,87	59,4	6,24
Murcia	6,64	78,6	82,07	62,2	6,92
Navarra	6,60	79,7	93,50	67,4	6,76
País Vasco	6,36	85,6	85,33	67,4	6,51
La Rioja	6,50	85,2	84,67	65,7	6,48

Satis = puntuación que dan los ciudadanos a la Sanidad Pública (de 0 a 10)

Pref SP = % de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para hospitalización

Val Global= % de personas que habiendo sido atendidas en AP, consulta del especialista, urgencias y hospitalización consideran que la atención recibida fue buena o muy buena.

Func = porcentaje que opina que la SP funciona bastante bien, o bien aunque con algunos cambios necesarios

PuntAP= puntuación que se da al funcionamiento de la AP (de 0 a 10).

LISTAS DE ESPERA

	Ce30	Ap24h	Mej LE	Demora LEQ	Demora LEC
Andalucía	19,5	13,4	9,7	128	143
Aragón	15,5	24,4	12,3	126	106
Asturias	11,3	41,3	11,5	99	100
Baleares	25,6	15	12,3	113	91
Canarias	12,8	12,6	12,1	109	149
Cantabria	29,1	42,8	14,1	144	90
Castilla y León	27,5	34,1	13,9	101	90
Castilla la Mancha	23,9	23,8	13,1	88	60
Cataluña	22,6	20,5	10,7	121	97
Comunidad Valenciana	18,2	18	11,5	64	93
Extremadura	19,4	28,5	11,8	128	106
Galicia	17	21	9,4	66	73
Madrid	18,4	17,8	11,8	50	67
Murcia	28,4	22,4	11,1	95	110
Navarra	28,6	57	9,6	85	114
País Vasco	28	28,8	14,1	56	61
La Rioja	30,6	32,2	12,9	113	54

Ce30= porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en la consulta del especialista se la dan en 30 días o menos

AP24h = porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en AP se la dan en 24 hs

Mej LE= porcentaje de personas que señalan que mejoraron las listas de espera

Demora LEQ = días de promedio de espera en lista de espera quirúrgica 31/dic/2023

Demora LEC = días de promedio de espera en lista de espera de consultas especialista 31/dic/2023

PRIVATIZACIÓN

	GastoBol	GSCP	Cta Esp Priv	Cta MC Priv	SegPriv
Andalucía	443	4,4	0,60	31,9	21,4
Aragón	550	3,6	0,23	29,3	23,1
Asturias	554	6,0	0,52	20,6	17,9
Baleares	491	6,1	1,35	31,7	30,9
Canarias	424	7,2	0,72	22,4	21,6
Cantabria	499	3,3	0,05	22,3	11,8
Castilla y León	542	2,9	0,35	17,7	19,7
Castilla la Mancha	434	5,0	0,31	30,0	17,3
Cataluña	560	22,6	0,51	33,0	32,4
Comunidad Valenciana	575	3,8	0,40	29,3	20,2
Extremadura	470	4,3	0,38	25,0	15,7
Galicia	549	4,6	0,31	20,4	16,5
Madrid	489	12,3	0,96	24,2	38,7
Murcia	426	5,4	0,35	25,9	13,2
Navarra	448	6,5	0,50	17,3	11,2
País Vasco	524	6,0	0,22	16,8	19,7
La Rioja	594	3,4	0,23	23,0	18,8

GastoBol = gasto de bolsillo anual por persona en Sanidad

GSCP = Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados

Cta Esp Priv= Consultas año por habitante al médico especialista privado

Cta MC Priv = Porcentaje de personas que acudieron a consultas del médico de cabecera privado

SegPriv = Porcentaje de población con seguro privado