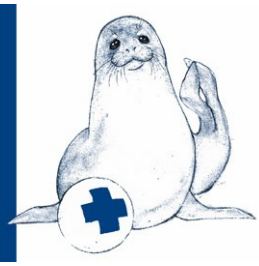

LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

INFORME 2019 (XVI Informe)

AGOSTO DE 2019

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

INTRODUCCION

Desde que en 2001 se finalizaron las transferencias sanitarias a las CCAA una de las preocupaciones que se plantearon es en que medida estas transferencias incrementaban o disminuían las desigualdades entre los servicios sanitarios de las mismas y por lo tanto el acceso a una atención sanitaria de calidad por parte de la población.

Para evaluarlo, desde el año 2004 desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) se llevan realizando Informes sobre la Situación Sanitaria en las CCAA.

Con la crisis económica se produjo un proceso de recortes que afecto a todas las CCAA, aunque en medida distinta. El resultado fue un deterioro importante en los recursos especialmente en los humanos y en las infraestructuras, mientras de manera paralela se incrementaba el proceso privatizador que ya estaba presente en la mayoría de ellas.

Aunque en los 4 últimos años se ha producido un aumento presupuestario, este ha ido dirigido de manera casi exclusiva al incremento del gasto farmacéutico (18% entre 2014 y 2018) y a las privatizaciones

Estos recortes se han evidenciado sobre todo el los recursos humanos disponibles (los trabajadores sanitarios) que han sufrido una disminución general aparte de un notable empeoramiento de sus condiciones de trabajo, pero también en el funcionamiento del sistema sanitario, especialmente en lo que respecta a las listas de espera, que han empezado a generalizarse de forma preocupante en Atención Primaria (el 24% de la población señala que le citan en AP con mas de 6 días de demora) por lo que la opinión de la ciudadanía sobre el mismo ha empeorado de manera muy notable (por ejemplo el porcentaje de personas que señalan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien ha pasado del 73,88% en 2010 al 68,3% en 2018) .

Por otro lado la aplicación del RDL 16/2012 en cuanto a los copagos farmacéuticos ha supuesto la exclusión del acceso a la prestación farmacéutica de muchos enfermos (las encuestas señalan que las personas que por motivos económicos no retiran de la farmacia medicamentos prescritos suponen un 14,76%, y el Barómetro Sanitario de 2018 refiere que son 1,4 millones de personas), sin que el Ministerio de Sanidad haya hecho ningún intento de evaluar el impacto sobre la salud de la falta de adherencia a los tratamientos.

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

Este Informe, como los anteriores, hace una comparación entre las distintas CCAA y evalúa la posición relativa que cada una de ellas tiene respecto a las demás, por eso si todas las CCAA han empeorado, como ha sucedido, el

resultado no tendría que variar si lo hubieran hecho en la misma medida. Por otro lado es evidente que la utilización del mismo para argumentar que un servicio sanitario de una comunidad autónoma concreta carece de problemas no se ajusta a la realidad. 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 pensamos que son importantes, pero sobre las que no hay datos públicos suficientes para hacer evaluaciones.

Por ello este Informe, además de objetivar las diferencias entre los sistemas sanitarios de las CCAA, intenta también el analizar con que intensidad se ha aplicado esta política de recortes y deterioro en la Sanidad Pública y si también en este tema estamos ante actuaciones significativamente diferentes por parte de las administraciones autonómicas.

Finalmente una cuestión clave es que a pesar de la aprobación de una autodenominada ley de Transparencia, el acceso a los datos del funcionamiento del sistema sanitario público sigue siendo muy difícil para la población y los investigadores. Es una vergüenza y un atropello que los datos de la Sanidad Pública, que se financia con los impuestos de la ciudadanía, continúen secuestrados.

Otro hecho que conviene tener en cuenta es que el Informe se realiza con datos de 2017 y 2018 y solo algunos de 2019.

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 capita en 2019, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2019, divididos por el numero de habitantes (censo de población INE)
2) Camas por 1000 habitantes: numero de camas por CCAA (Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado. Ministerio de Sanidad y Consumo) dividido entre la población.
3) Quirófanos /100.000 habitantes (MS)
4) Tomografía axial computerizada(TAC) y resonancias magnéticas (RM): numero de equipos por millón de habitantes (Ministerio de Sanidad)
5) Médicos general de atención primaria por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
6) Profesionales de enfermería en AP por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)

7) Médicos de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
8) Profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes (Ministerio de Sanidad)
9) Porcentajes de cesáreas por partos atendidos (Ministerio de Sanidad)
10) Coste de alta hospitalaria calculado a partir del numero de UPAS (unidades ponderadas de actividad) (Ministerio de Sanidad)
11) Intervenciones quirúrgicas por quirófano y año (Ministerio de Sanidad)
12) Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas por cirugía mayor ambulatoria (CMA) (Ministerio de Sanidad)
13) Urgencias atendidas en hospitales, frecuentación por 1000 habitantes (Ministerio de Sanidad)

Política farmacéutica:

14) Gasto farmacéutico 2018: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2018 (Ministerio de Sanidad y Consumo), dividido por la población.
15) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2018 en relación a 2017 (Ministerio de Sanidad y Consumo).
16) Porcentaje de envases farmacéuticos en medicamentos genéricos en 2018 (Ministerio de Sanidad).
17) Gasto farmacéutico hospitalario 2018: gasto farmacéutico hospitalario en 2018 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
18) Crecimiento de gasto farmacéutico hospitalario 2018: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en hospitales en ese año respecto a 2017 (Ministerio de Hacienda).

Valoración de los ciudadanos:

19) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2018.
20) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2018)
21) Valoración global: promedio del % de ciudadanos de los que acudieron al sistema sanitario que consideran bueno o muy bueno el funcionamiento de la consulta de Atención Primaria, las consultas externas de especialidades, la urgencia o la hospitalización(Barómetro Sanitario 2018).
22) Porcentaje de ciudadanos que prefieren la asistencia sanitaria pública. Barómetro Sanitario 2018

Listas de espera:

23). Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 15 días o menos. (Barómetro Sanitario 2018).
24) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas (Barómetro Sanitario 2018)
25) Porcentaje de ciudadanos que piensa que mejoraron las listas de espera (Barómetro Sanitario 2018).
26) Días de demora media lista de espera quirúrgica a julio de 2018 (Ministerio de Sanidad 2019)

27) Días de demora media lista de espera primera consulta especialista a julio de 2018 (Ministerio de Sanidad 2018)

Privatización sanitaria:

28) Gasto de bolsillo anual por persona en sanidad (CIS)
29) Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados (MS)
30) Numero de consultas por habitante y año en atención especializada privada (MS)
31) Numero de consultas por habitante y año en medicina de cabecera privada (MS)
32) Privatización de los servicios sanitarios: presencia de formulas de gestión privada (fundaciones, empresas públicas, consorcios, etc), concesiones administrativas, entidades de base asociativa o iniciativas de financiación privada.
33) 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 : 1,2,3,4,5,6,7,8,11, 12,16, ,19,20,21,22,23, 24y 25.
2) De 1 a 4 según la Comunidad Autónoma se encontrase en el cuartil 4º a 1º en las variables: 9, 10, 13, 14, 15, 17,18, 26, 27, 28,29,30 y 31.
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.
4) Se ha asignado un punto a las CCAA en las que existe dedicación exclusiva de los profesionales y 0 a las que no la tienen

PUNTUACIONES OBTENIDAS

La puntuación máxima posible es de 126 y la mínima de 31. **La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 76,88 (DS 9,78)** con un intervalo de confianza para la media entre **69,42 y 84,34** (rango de **56 a 102**).

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 : 65,5
- percentil 50 : 73
- percentil 75 : 88,5

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

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

- Navarra: 102
- País Vasco: 100
- Aragón: 96
- Asturias: 92

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

- Castilla y León: 85
- Castilla la Mancha 84
- La Rioja: 82
- Extremadura: 79

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

- Baleares: 73
- Galicia: 72
- Cantabria: 68
- Madrid: 68
- Valencia 66

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

- Cataluña: 65
- Andalucía: 61
- Murcia: 61
- Canarias: 56

La diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de **46** puntos sobre un máximo alcanzado de 102). La ratio entre la Comunidad autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **1,82** una de las mayores registrada en los informes realizados: 2018 (1,77), 2017 (1,83), 2016 (1,80), 2015 (1,81) y 2014 (1,76) y sigue evidenciando una gran disparidad en los servicios sanitarios entre las CCAA, que no se reduce, lo que pone en peligro la necesaria cohesión y equidad entre territorios.

COMPARACION DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LAS CCAA EN LOS 8 ULTIMOS INFORMES REALIZADOS.

2009	2010	2011	2012	2013
Extremadura	Navarra	Navarra	Asturias	Navarra
País Vasco	Asturias	Asturias	Navarra	Aragón
Navarra	Castilla-LM	C y León	País Vasco	Asturias
C y León	C y León	Aragón	Aragón	País Vasco
Cataluña	Aragón	País Vasco	C-León	C-León
Andalucía	Baleares	Castilla-LM	La Rioja	Galicia
Cantabria	Extremadura	Cantabria	Andalucía	Andalucía
Aragón	País Vasco	La Rioja	Extremadura	Cantabria
Asturias	La Rioja	Extremadura	Castilla-LM	Extremadura
Castilla-LM	Andalucía	Cataluña	Cantabria	La Rioja
Galicia	Cantabria	Baleares	Baleares	Cataluña
Baleares	Cataluña	Andalucía	Galicia	Madrid
Murcia	Murcia	Murcia	Cataluña	Castilla-LM
La Rioja	Madrid	Galicia	Madrid	Baleares
Madrid	Galicia	Madrid	Murcia	Murcia
Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias
Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia

2014	2015	2016	2017	2018	2019
Navarra	P Vasco	Navarra	Navarra	P Vasco	Navarra
Aragón	Navarra	Aragón	P Vasco	Navarra	P Vasco
P Vasco	Aragón	P Vasco	Aragón	Aragón	Aragón
Asturias	Asturias	C y León	Asturias	C y León	Asturias
C y León	C y León	Asturias	C y León	La Rioja	C y León
Andalucía	Cantabria	CLM	CLM	CLM	CLM
Cantabria	Galicia	Extremadura	Extremadura	Extremadura	La Rioja
Galicia	La Rioja	Galicia	Galicia	Asturias	Extremadura
La Rioja	Andalucía	La Rioja	La Rioja	Madrid	Baleares
CLM	Madrid	Cantabria	Cantabria	Baleares	Galicia
Cataluña	Murcia	Madrid	Madrid	Galicia	Cantabria
Extremadura	Baleares	Baleares	Baleares	Andalucía	Madrid
Madrid	CLM	Andalucía	Murcia	Cantabria	Valencia
Baleares	Extremadura	Cataluña	Andalucía	Murcia	Cataluña
Murcia	Cataluña	Murcia	Cataluña	Cataluña	Andalucía
Canarias	Valencia	Canarias	Valencia	Valencia	Murcia
Valencia	Canarias	Valencia	Canarias	Canarias	Canarias

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 mas criterios relativos a las opiniones de los ciudadanos, así como a las listas de espera, en 2014 se han añadido 3 mas relativos al funcionamiento de los servicios sanitarios y otras 2 sobre privatización, 3 mas sobre funcionamiento en 2016 ,2 sobre listas de espera en 2017, 2 sobre gasto farmacéutico hospitalario en 2018 y 2 sobre privatización en 2019.

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 dos últimos Barómetros Sanitarios (2017 y 2018) se eliminaron estas preguntas.

Hay que resaltar que hasta este año las 2 últimas CCAA eran las mismas en todos los informes (Canarias y Valencia) pero en el actual sale Valencia del grupo de aquellas con peores servicios sanitarios. Canarias continúa siendo la peor situada en los 3 últimos años.

Los tres primeros puestos en los 6 últimos años los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas.

En el último Informe suben 6 CCAA: Asturias y Valencia (3 puestos), así como Navarra, Baleares, Galicia y Cataluña (1 puesto). Bajan posiciones 7 CCAA: Madrid y Andalucía (3 puestos); La Rioja y Murcia (2 puestos); y Castilla y León, Extremadura y País Vasco (1 puesto)

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

Recordar que el análisis que se realiza es una comparación entre la situación de las CCAA, de manera que si todas hubiesen mejorado o 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.

Los recortes presupuestarios y la aprobación del RD Ley 16/2012 han supuesto un serio retroceso en la situación de la Sanidad Pública en España que ya hemos valorado desde la FADSP en varios documentos (ver www.fadsp.org), pero la aplicación de estas medidas ha tenido intensidad y calendarios distintos según las CCAA por lo que la percepción de su efecto es distinto en cada territorio. Después de las anteriores elecciones autonómicas se ha producido un ligero incremento en los presupuestos, aunque sigue habiendo una gran diferencia con los de 2009 y algunos cambios significativos en las CCAA en las que ha cambiado el color del gobierno. La opinión de la población fue recogida entre marzo y octubre de 2018. No obstante conviene tener en cuenta el ajuste

de gasto que propone la UE y del cual lo previsible es que una parte significativa recaiga sobre los servicios sanitarios.

Los resultados recogen básicamente datos de 2018, y algunos de 2017 y 2019 por lo que no pueden valorar los cambios que se han producido recientemente en los gobiernos autonómicos y que empezaran a hacerse visibles a partir del próximo año.

Si se comparan las posiciones relativas de las CCAA entre este Informe y el de 2015, lo que evaluaría la evolución durante la pasada legislatura autonómica, se observa de acuerdo con el color político del gobierno autonómico, que entre aquellas CCAA gobernadas por el PP, 1 mejoro su posición (16%) 3 empeoraron (50%), y 2 continuaron en la misma; entre las gobernadas por el PSOE, 4 mejoraron (44%), 2 empeoraron (22%) y 3 permanecen igual, y en las que tuvieron gobiernos nacionalistas 2 mejoraron y una empeoro. De ello parece deducirse que la evolución fue mas positiva en las que no tuvieron gobiernos conservadores.

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:

- *Satisfacción*: resultando variables predictoras camas por 1000 habitantes y días de demora en lista de espera quirúrgica (negativamente). (r2= 0,557; p = 0,003)
- *El sistema sanitario funciona bien o bastante bien*: resultando variable predictora el porcentaje que recibe cita de AP en 24 horas. (r2= 0,331; p = 0,016)
- *Preferencia de la Sanidad Pública*: variable resultando variable predictora el porcentaje que recibe cita de AP en 24 horas (r2= 0,214; p= 0,041).
- *Valoración global*: variables predictoras el numero de médicos de atención especializada y de profesionales de enfermería por 1.000 habitantes y el porcentaje que recibe cita de AP en 24 horas (r2= 0,522; p = 0,005)

TABLAS

FINANCIACIÓN, RECURSOS Y FUNCIONAMIENTO

	PreHab	Camas	Quirófanos	TAC/RM
Andalucía	*1.235,37*	2,46	0,09	28,56
Aragón	*1.555*	4,02	0,1	29,64
Asturias	1.717,49	3,67	0,1	29,99
Baleares	1.483,34	3,36	0,11	37,14
Canarias	1.381,16	3,51	0,08	29,59
Cantabria	1.496,4	3,45	0,1	24,1
Castilla y León	*1.473,02*	3,89	0,09	29,71
Castilla la Mancha	*1.375,23*	2,78	0,07	29,02
Cataluña	*1.192,83*	4,16	0,1	30,06
Comunidad Valenciana	1.341,56	2,69	0,1	29,41
Extremadura	1.585,11	3,62	0,11	33,54
Galicia	1.473,75	3,14	0,1	32,92
Madrid	1.236	3,37	0,1	35,97
Murcia	1305,93	3,63	0,1	28,5
Navarra	1.688,24	3,61	0,12	35,88
País Vasco	*1.693,49*	3,37	0,1	35,52
La Rioja	*1.390,29*	2,47	0,07	28,82

PreHab = presupuesto sanitario per capita 2019
Camas = camas/1.000 habitantes
Quirófanos = Quirófanos
TAC /RM = TAC y RM/millón habitantes
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 enfermeras de atención primaria por 1.000 habitantes
Cesáreas = porcentaje de cesáreas por 100 partos
Coste alta hospitalaria = calculado a partir del número de UPAS
Intv / quirof= intervenciones por quirófano y año
CMA = % de intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor ambulatoria
Urgenc /1000= urgencias por 1.000 habitantes

	Me AEhab	Enf AEhab	MeAP Hab	EnfAP hab
Andalucía	1,59	2,96	0,74	0,58
Aragón	2,21	4,65	0,88	0,74
Asturias	2,35	4,2	0,78	0,67
Baleares	1,99	3,99	0,62	0,5
Canarias	1,91	3,53	0,75	0,61
Cantabria	1,83	3,62	0,83	0,71
Castilla y León	2,03	3,51	1,11	0,89
Castilla la Mancha	1,88	3,34	0,84	0,74
Cataluña	2,01	3,5	0,75	0,70
Comunidad Valenciana	1.82	2,93	0,76	0,64
Extremadura	1,81	3,45	0,91	0,85
Galicia	1,88	3,51	0,82	0,67
Madrid	2,14	3,73	0,68	0,50
Murcia	1,79	3,15	0,75	0,57
Navarra	2,6	4,88	0,8	0,74
País Vasco	2,16	4,52	0,79	0,69
La Rioja	1,81	3,41	0,84	0,86

	Cesáreas	Coste alta hospitalaria	Intv/quirof	CMA	Urgenc/1000
Andalucía	24,95	1207,68	1109,79	43,04	760,3
Aragón	21,08	991,15	1130,59	33,57	611,5
Asturias	18,65	1128,85	890.5	42,72	517,04
Baleares	22,85	899,22	1122,91	43,49	767,45
Canarias	21,78	881,58	1040,77	39,55	551,48
Cantabria	26,93	973,93	706,47	35,87	615,72
Castilla y León	23,35	997,55	1071,62	45,99	513,06
Castilla la Mancha	24,18	1215,18	1094,72	47,72	543,16
Cataluña	26,54	754,78	1401,47	47,17	660,32
Comunidad Valenciana	28,17	1415,9	1056,56	44,14	617,02
Extremadura	28,65	1156,15	905,76	36,56	522,82
Galicia	25.28	974,53	987,58	39,51	524
Madrid	24,24	1104,47	1253,77	46,37	729,36
Murcia	25,34	1086,79	974,93	47,22	709,71
Navarra	17,19	951,88	839,57	32,86	462,84
País Vasco	14,81	1135,03	1391,08	44,86	554,39
La Rioja	24,16	939,46	1454	43,69	504,09

GASTO FARMACEUTICO

	GFR	AGFR	PorGenR	GFH	AGFH
Andalucía	217,55	4,09	44	121,46	9,8
Aragón	249,74	2,64	37	166,33	4,7
Asturias	272,62	1,61	34	181,39	1,4
Baleares	173,74	2,96	38	158,28	13,5
Canarias	223,23	4,59	34	129,8	12,1
Cantabria	251,61	3,93	35	169,3	9,8
Castilla y León	255,5	2,73	44	159,41	7,6
Castilla la Mancha	251,13	3,3	42	134,68	7,8
Cataluña	192,78	2,6	43	143,43	6,9
Comunidad Valenciana	254,53	2,75	33	163,28	7
Extremadura	300,27	1,57	36	163,87	8,1
Galicia	262,97	1,95	38	169,09	11,5
Madrid	186,74	4,49	43	139,81	6,5
Murcia	233,65	0,93	31	145,4	8,3
Navarra	210,67	2,14	40	164,97	5,8
País Vasco	223,68	0,63	43	133,96	3,7
La Rioja	233,11	2,55	36	166,41	6

GFR = gasto farmacéutico en recetas (€ per capita 2018)
AGFR = aumento gasto farmacéutico en recetas 2018/2017
PorGenR = porcentaje genéricos (% sobre el total de envases)
GFH = gasto farmacéutico hospitalario (€ per capita 2018)
AGFH = aumento gasto farmacéutico hospitalario 2018/2017

OPINION CIUDADANIA

	Satis	Func	ValGlob	PrefSP
Andalucía	6,15	58,7	83,62	61,40
Aragón	7,28	79,7	93,3	80,00
Asturias	7,21	82,2	89,97	86,60
Baleares	6,58	73	83,8	52,80
Canarias	6,18	54	77,92	57,60
Cantabria	6,99	76,1	88,62	71,60
Castilla y León	6,69	68,6	87,05	65,40
Castilla la Mancha	6,65	73,8	80,72	79,80
Cataluña	6,44	67,2	82,55	61,90
Comunidad Valenciana	6,58	69,4	83,1	67,30
Extremadura	6,60	67,3	87,9	66,00
Galicia	6,43	70,2	84,5	78,40
Madrid	6,81	68,7	84,32	64,50
Murcia	6,80	75,5	79,92	73,40
Navarra	7,14	80,5	89,45	65,50
País Vasco	7,10	82,8	87,1	78,40
La Rioja	6,84	74,8	91,57	76,70

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 haciendo sido atendidas en AP, consulta del especialista, urgencias y hospitalización consideran que la atención recibida fue buena o muy buena
Func = porcentaje de personas que opinan que la Sanidad funciona bien o bastante bien

Mej Global = % de personas que opinan que mejoro la AP, consultas de especialista y hospitalización. Ha tenido que ser suprimida debido a que esta pregunta no se incluyo en el Barómetro Sanitario a partir de 2017.

LISTAS DE ESPERA

	Ce15	Ap24h	Mej LE	Demora LEQ	Demora LEC
Andalucía	17,70	16,7	6,70	73	53
Aragón	13,90	29,9	10,50	80	77
Asturias	17,10	45,8	8,10	63	63
Baleares	11,70	7,5	6,60	72	28
Canarias	15,60	7,3	7,40	147	105
Cantabria	16,60	15,2	10,70	71	60
Castilla y León	13	17,6	7,90	65	62
Castilla la Mancha	18,30	20,9	10,10	137	32
Cataluña	28,60	11,3	6,10	132	78
Comunidad Valenciana	19,30	9,8	8,30	73	46
Extremadura	8,90	27,3	9,00	105	59
Galicia	11,00	17	7,60	60	37
Madrid	25,80	12	10,50	47	32
Murcia	15,70	14,4	6,00	82	53
Navarra	21,60	58,5	12,50	62	65
País Vasco	31,30	20,4	10,60	46	22
La Rioja	17,80	39,3	5,70	47	43

AP24h = porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en AP se la dan en 24 hs
Ce15= porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en la consulta del especialista se la dan en 15 días
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
Demora LEC = días de promedio de espera en lista de espera de consultas especialista

PRIVATIZACION

	GastoBol	GSCP	Cta Esp Priv	Cta MC Priv
Andalucía	412	4,1	0,62	0,32
Aragón	443	3,9	0,55	0,21
Asturias	422	6,1	0,62	0,23
Baleares	372	10,4	0,84	0,42
Canarias	317	9,3	1,09	0,76
Cantabria	373	3,6	1,06	0,57
Castilla y León	404	3,9	0,75	0,38
Castilla la Mancha	321	5	0,34	0,20
Cataluña	437	24,9	1,05	0,64
Comunidad Valenciana	430	4,2	0,73	0,30
Extremadura	312	4,4	0,48	0,30
Galicia	428	5,9	0,45	0,24
Madrid	462	10,7	1,39	0,61
Murcia	373	6,6	0,87	0,69
Navarra	478	7,3	0,40	0,20
País Vasco	506	6,8	0,95	0,26
La Rioja	407	7,8	0,84	0,24

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 medico especialista privado
Cta MC Priv = Consultas año por habitante al medico de cabecera privado