



Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

***INFORME 2021
(XVII Informe)***

MAYO DE 2021

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

INTRODUCCIÓN

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, preocupados porque la finalización de las transferencias sanitarias en 2001 hubiera producido un aumento de 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.

En 2020 no se realizó el Informe anual por la ausencia de una actualización de los datos recogido en el de 2019, y si bien progresivamente han ido recuperándose lo han hecho con el habitual retraso de las administraciones sanitarias. Por poner solo un ejemplo, el Barómetro Sanitario de 2019, cuya recogida de datos finalizó en octubre de ese año no se publicó hasta el primer trimestre de 2021, y el de 2020, que suponemos se habrá realizado no ha sido hecho público hasta ahora. Este es un serio problema, el de la falta de transparencia de las administraciones sanitarias, que hemos señalado reiteradamente y que no ha mejorado de manera significativa a pesar de la aprobación de una autodenominada ley de Transparencia, de manera que 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, una responsabilidad que por supuesto comparten el Ministerio de Sanidad y las CCAA.

Con la crisis económica se produjo un proceso de recortes que afectó 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 5 últimos años se ha producido un aumento presupuestario, este ha ido dirigido de mayoritariamente al incremento del gasto farmacéutico (29% entre 2014 y 2020) y a las privatizaciones. Bien es cierto que los presupuestos sanitarios para 2021, en las CCAA en las que se han aprobado, es decir todas menos Madrid, Cataluña y Murcia, han incrementado notablemente los mismos, superando los existentes previamente a la crisis económica anterior.

Estos recortes se evidenciaron sobre todo en 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 34,7% de la población señala que le citan en AP con más de 6 días de demora) por lo que la opinión de la ciudadanía sobre el mismo ha empeorado (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 72,1% en 2019) .

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 2019 refiere que son 1,23 millones de personas), y aunque no se han hecho evaluaciones sobre el impacto sobre la salud de la falta de adherencia a los tratamientos que produce esta situación, es cierto que los Presupuestos Generales del Estado de 2021 eximen a un numeroso grupo de población (600.000 personas según los cálculos del Gobierno), la que tiene menos ingresos, de los copagos, con lo que previsiblemente la situación habrá mejorado de manera sustancial.

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 más ha habido distintas formas de aplicación de estas actuaciones 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 empeoran o mejoran, el resultado no tendría que variar si lo hubieran hecho en la misma medida. 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 esta 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 haya motivos para pensar 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 no analiza, salvo algún dato aislado la respuesta de los servicios sanitarios a la pandemia por covid19, lo que habrá que hacer de manera específica cuando esta se encuentre controlada.

Otro hecho que conviene tener en cuenta es que el Informe se realiza con datos mayoritariamente de 2019 y 2020 y solo algunos de 2021.

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 2021, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2021, 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 (Catalogo Nacional de Hospitales)
- 4) Quirófanos /100.000 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 a partir del número de UPAS (unidades ponderadas de actividad) (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 2020: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2020 (Ministerio de Sanidad y Consumo), dividido por la población.
- 16) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2020 en relación con 2019 (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- 17) Porcentaje de envases farmacéuticos en medicamentos genéricos en 2019 (Ministerio de Sanidad).
- 18) Gasto farmacéutico hospitalario 2020: gasto farmacéutico hospitalario en 2020 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
- 19) Crecimiento de gasto farmacéutico hospitalario 2020: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en hospitales en ese año respecto a 2019 (Ministerio de Hacienda).

Valoración de los ciudadanos:

- 20) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2019.
- 21) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2019)
- 22) Porcentaje de personas que piensan que recibieron buena o muy buena asistencia sanitaria durante la Covid19 (Fusión de Barómetros de septiembre a diciembre de 2020 sobre Covid19. Estudio nº 66091220)
- 23) Porcentaje de ciudadanos que prefieren la asistencia sanitaria pública. Barómetro Sanitario 2019

Listas de espera:

- 24) Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 15 días o menos. (Barómetro Sanitario 2019).
- 25) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas (Barómetro Sanitario 2019)
- 26) Porcentaje de ciudadanos que piensa que mejoraron las listas de espera (Barómetro Sanitario 2019).
- 27) Días de demora media lista de espera quirúrgica a julio de 2020 (Ministerio de Sanidad 2020)
- 28) Días de demora media lista de espera primera consulta especialista a julio de 2020 (Ministerio de Sanidad 2020)

Privatización sanitaria:

- 29) Gasto de bolsillo anual por persona en sanidad (CIS)
- 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) Número de consultas por habitante y año en medicina de cabecera privada (MS)
- 33) 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.
- 34) 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 y 26.
- 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, 28,29,30,31 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.

- 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 130 y la mínima de 32. **La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 79.70 (DS 12,43)** con un intervalo de confianza para la media entre **73,31 y 86,09** (rango de **60 a 98**).

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: 70
- percentil 50: 78
- percentil 75: 90

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

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

- País Vasco: 98
- Navarra: 97
- Asturias: 96
- La Rioja: 92

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

- Aragón: 88
- Castilla y León: 87
- Extremadura: 86
- Galicia: 84
- Castilla la Mancha 79

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

- Cantabria: 75
- Baleares: 73
- Cataluña: 72
- Madrid: 72

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

- Canarias: 68
- Valencia: 64
- Andalucía: 63
- Murcia: 60

La diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de **38** puntos sobre un máximo alcanzado de 98). La ratio entre la Comunidad autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **1,63** una de las menores registrada en los informes realizados: 2019 (1,82), 2018 (1,77), 2017 (1,83), 2016 (1,80), 2015 (1,81) y 2014 (1,76) pero que sigue evidenciando una gran disparidad en los servicios sanitarios entre las CCAA, que aunque se reduce ligeramente, continua poniendo en peligro la necesaria cohesión y equidad entre territorios.

COMPARACIÓN DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LAS CCAA EN LOS 8 ÚLTIMOS INFORMES REALIZADOS

2009	2010	2011	2012	2013	2014
Extremadura	Navarra	Navarra	Asturias	Navarra	Navarra
País Vasco	Asturias	Asturias	Navarra	Aragón	Aragón
Navarra	Castilla-LM	C y León	País Vasco	Asturias	P Vasco
C y León	C y León	Aragón	Aragón	País Vasco	Asturias
Cataluña	Aragón	País Vasco	C-León	C-León	C y León
Andalucía	Baleares	Castilla-LM	La Rioja	Galicia	Andalucía
Cantabria	Extremadura	Cantabria	Andalucía	Andalucía	Cantabria
Aragón	País Vasco	La Rioja	Extremadura	Cantabria	Galicia
Asturias	La Rioja	Extremadura	Castilla-LM	Extremadura	La Rioja
Castilla-LM	Andalucía	Cataluña	Cantabria	La Rioja	CLM
Galicia	Cantabria	Baleares	Baleares	Cataluña	Cataluña
Baleares	Cataluña	Andalucía	Galicia	Madrid	Extremadura
Murcia	Murcia	Murcia	Cataluña	Castilla-LM	Madrid
La Rioja	Madrid	Galicia	Madrid	Baleares	Baleares
Madrid	Galicia	Madrid	Murcia	Murcia	Murcia
Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias	Canarias
Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia	Valencia

2015	2016	2017	2018	2019	2021
P Vasco	Navarra	Navarra	P Vasco	Navarra	P Vasco
Navarra	Aragón	P Vasco	Navarra	P Vasco	Navarra
Aragón	P Vasco	Aragón	Aragón	Aragón	Asturias
Asturias	C y León	Asturias	C y León	Asturias	La Rioja
C y León	Asturias	C y León	La Rioja	C y León	Aragón
Cantabria	CLM	CLM	CLM	CLM	C y León
Galicia	Extremadura	Extremadura	Extremadura	La Rioja	Extremadura
La Rioja	Galicia	Galicia	Asturias	Extremadura	Galicia
Andalucía	La Rioja	La Rioja	Madrid	Baleares	CLM
Madrid	Cantabria	Cantabria	Baleares	Galicia	Cantabria
Murcia	Madrid	Madrid	Galicia	Cantabria	Baleares
Baleares	Baleares	Baleares	Andalucía	Madrid	Cataluña
CLM	Andalucía	Murcia	Cantabria	Valencia	Madrid
Extremadura	Cataluña	Andalucía	Murcia	Cataluña	Canarias
Cataluña	Murcia	Cataluña	Cataluña	Andalucía	Valencia
Valencia	Canarias	Valencia	Valencia	Murcia	Andalucía
Canarias	Valencia	Canarias	Canarias	Canarias	Murcia

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 este año se añadieron 2, uno sobre recursos y otros sobre opinión de la ciudadanía.

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 este año las 2 últimas CCAA eran las mismas en todos los informes (Canarias y Valencia) pero en el actual Murcia ocupa por primera vez el último lugar (la penúltima en 2019)

Los dos primeros puestos en los 4 últimos Informes los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas.

En el último Informe suben 8 CCAA: Canarias y La Rioja (3 puestos), así como Cataluña y Galicia (2 puestos), y País Vasco, Asturias, Extremadura y Cantabria (1 puesto).

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

Las bajadas más llamativas son las de Castilla la Mancha (3 puestos), Aragón, Baleares y Valencia (2 puestos), bajando 1 puesto: Navarra, Castilla y León, Madrid, Andalucía y Murcia.

Hay que 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 resultados recogen básicamente datos de 2019, y algunos de 2020 y 2021 por lo que ya parece que pueden empezar a valorarse los cambios que se han producido en los gobiernos autonómicos tras las últimas elecciones.

Si se comparan las posiciones relativas de las CCAA entre este Informe y el de 2019, lo que evaluaría la evolución desde las últimas elecciones autonómicas,

se observa de acuerdo con el color político del gobierno autonómico, que entre aquellas CCAA gobernadas por el PP, 1 mejoró su posición (20%) y 4 empeoraron (80%); entre las gobernadas por el PSOE, 5 mejoraron (50%) y 5 empeoraron (50%), y en las que tuvieron gobiernos nacionalistas las 2 mejoraron. De ello parece deducirse que la evolución fue más positiva en las que no tuvieron gobiernos conservadores, aunque sería conveniente esperar hasta el año próximo para poder valorarlo con más tiempo de evolución.

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 variable predictora el presupuesto per cápita ($r^2 = 0,347$; $p = 0,013$)
- *El sistema sanitario funciona bien o bastante bien*: resultando variable predictora el porcentaje que recibe cita de AP en 24 horas. ($r^2 = 0,331$; $p = 0,016$)
- *Preferencia de la Sanidad Pública*: variable resultando variable predictora el porcentaje que recibe cita de consulta del especialista en 15 días, el presupuesto per cápita (ambas positivamente), y negativamente los días de demora en lista de espera de consultas externas y el gasto de bolsillo ($r^2 = 0,452$; $p = 0,034$).

Autores: Sergio Solana Gorro, Carlos Sánchez Fernández, Sergio Fernández Ruiz y Marciano Sánchez Bayle

TABLAS:

FINANCIACIÓN, RECURSOS Y FUNCIONAMIENTO

	PreHab	Camas	Camas SP	Quirófanos	TAC/RM
Andalucía	1.388,86	2,19	1,7	0,09	28,4
Aragón	1.766,91	3,75	3,2	0,1	31,9
Asturias	1.949,95	3,4	2,9	0,11	34,1
Baleares	1.597,52	3,0	1,9	0,11	37,3
Canarias	1.475,18	3,11	2,1	0,08	32,4
Cantabria	1.711,34	3,28	2,4	0,1	27,5
Castilla y León	1.817,94	3,52	2,7	0,1	31,6
Castilla la Mancha	1.791,68	2,33	2,2	0,07	30,0
Cataluña	1.279,28	3,68	0,62	0,1	30,3
C. Valenciana	1.497,61	2,37	2,0	0,1	29,9
Extremadura	1.743,87	3,3	3,1	0,1	33,7
Galicia	1.697,63	3,32	2,8	0,1	33,4
Madrid	1.236	2,74	1,9	0,11	35,8
Murcia	1.305,93	3,22	2,3	0,1	31,8
Navarra	1.771,34	3,31	2,3	0,12	40,3
País Vasco	1.809,41	3,23	2,6	0,11	32,7
La Rioja	1.669,36	3,19	3,0	0,08	28,8

PreHab = presupuesto sanitario per cápita 2021

Camas = camas/1.000 habitantes

Camas SNS = camas Sanidad Pública/1.000 habitantes

Quirófanos = Quirófanos/100.000 habitantes

TAC/RM = TAC y RM/millón habitantes

	Me AEhab	Enf AEhab	MeAP hab	EnfAP hab
Andalucía	1,62	2,89	0,76	0,6
Aragón	2,29	4,56	0,88	0,77
Asturias	2,42	4,1	0,78	0,72
Baleares	1,99	3,98	0,62	0,5
Canarias	1,94	3,54	0,74	0,9
Cantabria	1,89	3,62	0,8	0,64
Castilla y León	2,03	3,53	1,12	0,89
Castilla la Mancha	1,9	3,36	0,83	0,75
Cataluña	2,06	3,45	0,77	0,75
Comunidad Valenciana	1,88	2,91	0,79	0,63
Extremadura	1,84	3,41	0,92	0,88
Galicia	1,92	3,51	0,83	0,7
Madrid	2,23	3,57	0,68	0,5
Murcia	1,84	3,06	0,75	0,57
Navarra	2,53	4,63	0,8	0,79
País Vasco	2,3	4,94	0,8	0,69
La Rioja	1,83	3,33	0,83	0,93

Me AE hab = profesionales médicos de AE por 1.000 habitante

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

Me AP hab = profesionales médicos de atención primaria por 1.000 habitantes

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

	Cesáreas	Coste de alta hospitalaria	Intv/quirof	CMA	Urgenc /1000
Andalucía	25,69	938,06	1160,80	48,84	800,32
Aragón	20,72	947,58	1208,06	34,82	635,88
Asturias	18,14	1015,87	914,97	43,83	533,44
Baleares	23,35	1125,72	1158,16	41,77	786,23
Canarias	20,37	1060,41	1083,26	36,2	544,14
Cantabria	23,83	1060,74	717,20	40,29	617,97
Castilla y León	22,89	941,76	1098,95	35,74	531,82
Castilla la Mancha	24,9	958,50	1081,74	50,68	569,91
Cataluña	26,94	675,36	1381,57	50,01	666,82
Comunidad Valenciana	28,7	1087,81	1074,14	46,18	638,31
Extremadura	29,22	945,61	1004,24	40,32	536,10
Galicia	25,31	909,79	1011,62	45,17	545,08
Madrid	23,86	996,80	1273,26	51,06	747,43
Murcia	25,63	1084,14	969,49	40,34	735,27
Navarra	16,33	1124,72	832,14	34,72	452,67
País Vasco	14,63	941,91	1286,12	41,72	577,48
La Rioja	21,93	767,41	1312,51	54,32	515,50

Cesáreas = porcentaje de cesáreas por 100 partos

Coste de 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

GASTO FARMACÉUTICO

	GFR	AGFR	PorGenR	GFH	AGFH
Andalucía	223,61	9,44	44	141,48	8,78
Aragón	272,78	4,98	37	187,75	3,28
Asturias	295,01	1,96	34	198,32	-0,73
Baleares	202,60	3,72	38	183,28	5,76
Canarias	265,00	5,65	34	154,61	6,14
Cantabria	272,15	3,88	35	210,39	6,25
Castilla y León	285,86	3,56	44	186,95	7,46
Castilla la Mancha	278,47	5,98	42	149,51	5,37
Cataluña	200,29	1,27	43	154,69	2,96
Comunidad Valenciana	278,22	0,15	33	181,91	2,58
Extremadura	330,87	3,35	36	178,81	4,33
Galicia	277,3	2,74	38	192,82	5,00
Madrid	202,60	2,08	44	162,59	10,20
Murcia	261,73	3,84	31	172,34	5,02
Navarra	217,35	0,09	40	179,56	3,82
País Vasco	230,52	1,07	44	140,66	4,57
La Rioja	233,16	0,43	36	176,79	3,12

GFR = gasto farmacéutico en recetas (€ per cápita 2020)

AGFR = aumento gasto farmacéutico en recetas 2020/2019

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

GFH = gasto farmacéutico hospitalario (€ per cápita 2020)

AGFH = aumento gasto farmacéutico hospitalario 2020/2019

OPINIÓN CIUDADANA

	Satis	Func	Covid-19	PrefSP
Andalucía	6,40	70,5	83,2	63,9
Aragón	7,45	73,6	100	86,7
Asturias	7,17	81,4	100	83,2
Baleares	6,87	81,8	66,8	55,7
Canarias	6,16	77,5	100	66,2
Cantabria	7,13	85,1	100	76,4
Castilla y León	6,95	76	74,3	82,5
Castilla la Mancha	6,80	69,8	59,3	66,8
Cataluña	6,40	79,2	80,8	65,2
Comunidad Valenciana	6,82	74,4	74,4	70,2
Extremadura	6,65	81,3	86,3	72,0
Galicia	6,78	77,2	63,0	77,7
Madrid	7,07	73,6	78,6	69,5
Murcia	6,57	71,3	76,6	68,2
Navarra	7,37	74	100	72,1
País Vasco	7,27	87,3	100	78,6
La Rioja	7,12	82,8	100	75,4

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

Func = porcentaje de personas que opinan que la Sanidad funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario)

Covid-19= porcentaje de personas que opinan que la atención sanitaria recibida por la Covid-19 fue buena o muy buena (CIS)

Pref SP = % de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para hospitalización (Barómetro Sanitario)

LISTAS DE ESPERA

	Ce15	Ap24h	Mej LE	Demora LEQ	Demora LEC
Andalucía	15,5	17,7	7,3	212	132
Aragón	23,2	28,1	8,7	171	139
Asturias	10,9	36,9	4,4	52	38
Baleares	12,8	5,5	10,2	140	71
Canarias	17,4	10,8	9,4	163	149
Cantabria	15,2	10,6	7,6	150	81
Castilla y León	9,1	21,4	14,6	161	127
Castilla la Mancha	11,3	18,2	9,2	269	83
Cataluña	21,0	12,5	5,4	223	158
Comunidad Valenciana	16,8	10,0	6,2	154	-
Extremadura	23,5	40,4	6,9	131	112
Galicia	17,5	18,2	9,0	101	66
Madrid	11,6	6,4	9,4	42	44
Murcia	20,0	9,0	8,9	118	86
Navarra	23,0	54,7	11,9	112	102
País Vasco	35,0	16,4	7,7	96	49
La Rioja	25,8	32,9	7,2	69	32

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

Ce15= porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en la consulta del especialista se la dan en 15 días (Barómetro Sanitario)

Mej LE= porcentaje de personas que señalan que mejoraron las listas de Espera (Barómetro Sanitario)

Demora LEQ = días de promedio de espera en lista de espera quirúrgica (Ministerio de Sanidad)

Demora LEC = días de promedio de espera en lista de espera de consultas especialista (Ministerio de Sanidad)

PRIVATIZACIÓN

	GastoBol	GSCP	Cta Esp Priv	Cta MC Priv
Andalucía	415	4,2	0,60	0,29
Aragón	387	4,4	2,03	2,77
Asturias	441	6,2	0,48	0,18
Baleares	334	9,9	1,06	0,53
Canarias	313	9,3	1,43	0,66
Cantabria	413	3,5	0,35	0,41
Castilla y León	360	3,7	0,90	0,39
Castilla la Mancha	476	5,2	0,45	0,38
Cataluña	513	26	1,07	0,58
Comunidad Valenciana	495	4,1	0,83	0,22
Extremadura	364	4,1	0,92	0,35
Galicia	427	5,3	0,45	0,21
Madrid	420	10	1,01	0,73
Murcia	408	6,4	0,76	0,43
Navarra	587	6,5	0,26	0,07
País Vasco	600	6,5	0,87	0,37
La Rioja	481	7,7	0,64	0,31

GastoBol = Gasto de bolsillo anual por persona en Sanidad (CIS)

GSCP = Porcentaje del gasto sanitario dedicado a contratación con centros privados (Ministerio de Sanidad)

Cta Esp Priv = Consultas año por habitante al médico especialista privado (Barómetro Sanitario)

Cta MC Priv = Consultas año por habitante al médico de cabecera privado (Barómetro Sanitario)