



Federación de Asociaciones  
para la Defensa  
de la Sanidad Pública



# ***LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA***

***INFORME 2023  
(XIXº Informe)***

**ABRIL DE 2023**

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

## INTRODUCCIÓN

El presente Informe sobre los Servicios Sanitarios de las CCAA es el Informe número 19 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 que sean 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 solo hace unos días se hayan hechos públicos en la web del Ministerio de Sanidad los datos de 2021, 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 2022, uno de 2023, y algunos de 2021.

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.

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 hubieran empeorado o mejorado, 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 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 evidencio 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, aparte 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.

## 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 2023, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2023, 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 /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 2022: gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas u orden de dispensación en 2022 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
- 16) Crecimiento de gasto farmacéutico: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2022 en relación con 2021 (Ministerio de Hacienda).
- 17) Porcentaje de envases farmacéuticos en medicamentos genéricos en diciembre de 2021 (IQVIA).

- 18) Gasto farmacéutico hospitalario 2022: gasto farmacéutico hospitalario en 2022 (Ministerio de Hacienda), dividido por la población.
- 19) Crecimiento de gasto farmacéutico hospitalario 2022: porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en hospitales en ese año respecto a 2021 (Ministerio de Hacienda).

#### Valoración de los ciudadanos:

- 20) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2022.
- 21) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien (Barómetro Sanitario 2022).
- 22) Porcentaje de personas que haciendo sido atendidas en AP, consulta del especialista, urgencias y hospitalización consideran que la atención recibida fue buena o muy buena (BS 2022).
- 23) Porcentaje de ciudadanos que eligen la Sanidad Pública para hospitalización (BS 2022).
- 24) Puntuación de 0 a 10 que se da al funcionamiento de la Atención Primaria (BS 2022).

#### Listas de espera:

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

#### 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 2022).
- 33) Porcentaje de personas con seguro privado a diciembre de 2021 (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 encuentre 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 encuentre en el cuartil 4º a 1º en las variables: 10,11, 14, 15, 16,18,19, 27, 28,29,30,31,32 y 33.
- 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. Igualmente, en el caso de la dedicación exclusiva.

## PUNTUACIONES OBTENIDAS

La puntuación máxima posible es de 142 y la mínima de 33. La puntuación media obtenida por las CCAA ha sido de 84,35 (DS 12,14) con un intervalo de confianza para la media entre 78,10 y 90,59 (rango de 65 a 108).

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: 74
- percentil 50: 82
- percentil 75: 92,5

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

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

- Navarra: 108
- País Vasco 106
- Extremadura 95
- Asturias: 93

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

- Aragón 92
- Galicia 91
- Castilla y León: 89
- La Rioja 85
- Cantabria 82

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

- Baleares 81
- Castilla la Mancha 80
- Cataluña 75
- Madrid 74

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

- Canarias: 73
- Valencia 73
- Murcia: 71
- Andalucía 65

La diferencia entre CCAA es claramente excesiva (de 43 puntos sobre un máximo alcanzado de 108). La ratio entre la Comunidad Autónoma de mayor puntuación y la de menor puntuación es de **1,66** y ha aumentado respecto a 2022 (1,50) y 2021 (1,63), 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 LOS INFORMES ANTERIORES

2010	2018	2019	2021	2022	2023
Navarra	P Vasco	Navarra	P Vasco	P Vasco	Navarra
Asturias	Navarra	P Vasco	Navarra	Navarra	P Vasco
Castilla-LM	Aragón	Aragón	Asturias	Asturias	Extremadura
C y León	C y León	Asturias	La Rioja	Cantabria	Asturias
Aragón	La Rioja	C y León	Aragón	C y León	Aragón
Baleares	CLM	CLM	C y León	CLM	Galicia
Extremadura	Extremadura	La Rioja	Extremadura	Extremadura	C y León
País Vasco	Asturias	Extremadura	Galicia	La Rioja	La Rioja
La Rioja	Madrid	Baleares	CLM	Galicia	Cantabria
Andalucía	Baleares	Galicia	Cantabria	Aragón	Baleares
Cantabria	Galicia	Cantabria	Baleares	Baleares	CLM
Cataluña	Andalucía	Madrid	Cataluña	Valencia	Cataluña
Murcia	Cantabria	Valencia	Madrid	Madrid	Madrid
Madrid	Murcia	Cataluña	Canarias	Andalucía	Canarias
Galicia	Cataluña	Andalucía	Valencia	Canarias	Valencia
Canarias	Valencia	Murcia	Andalucía	Cataluña	Murcia
Valencia	Canarias	Canarias	Murcia	Murcia	Andalucía

## 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.

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), en este año el último lugar lo ocupa Andalucía por primera vez, si bien es cierto que desde 2019 se situaba en los 4 últimos puestos.

Los dos primeros puestos en los 5 últimos Informes los ocupan las mismas CCAA con cambios en las posiciones relativas. En 2022 los 3 primeros puestos son los mismos que en 2021 y en el mismo orden, pero en 2023 Extremadura entra en el 3º puesto y Asturias baja al 4º (3º puesto en 2021 y 2022):

En este último Informe suben 8 CCAA: Aragón (5 puestos) Extremadura, y Cataluña (4) Galicia (3), Navarra, Baleares, Canarias y Murcia 1.

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

Las bajadas en la clasificación son de 7 CCAA: Cantabria y Castilla la Mancha (5 puestos), Andalucía y Valencia (3), Castilla y León (2), País Vasco y Asturias 1 puesto.

Dos CCAA permanecen en la misma posición que el año anterior: La Rioja y Madrid.

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 hubiesen 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 2022, y 2021, así como uno de 2023, por lo que ya parece que pueden empezar a valorarse los cambios que se han producido en los gobiernos autonómicos tras las anteriores elecciones.

Respecto a 2019 la evolución de las CCAA ha sido la siguiente:

Permanecen en igual posición 4: Navarra, País Vasco, Asturias y Murcia.

Mejoran posición 5: Extremadura (5 puestos), Galicia (4) Canarias (3), Cantabria y Cataluña (2).

Empeoran posición 8: Castilla la Mancha (5), Aragón, Castilla y León, Andalucía y Valencia (2), La Rioja, Baleares y Madrid (1).

En resumen, de las CCAA con gobiernos de izquierdas un 30% mejoran posición, un 20% siguen igual y un 50% empeoran, mientras que en aquellas con gobiernos de derecha mejoran posición un 20%, la mantienen un 20% y un 60% empeoran. En el caso de las gobernadas por nacionalistas el 50% mejoran posición y el otro 50% se mantiene igual.

## 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: resultandos variables predictoras positivas el presupuesto sanitario y el número de profesionales de enfermería en atención especializada y en atención primaria ( $r^2 = ,563$ ;  $p = 0,001$ ).
- Prefieren la Sanidad Pública: variables predictoras positivas camas del SNS y negativa gasto sanitario en conciertos ( $r^2=0,401$ ;  $p= 0,021$ ).

## TABLAS

### FINANCIACIÓN, RECURSOS Y FUNCIONAMIENTO

	PreHab	Camas	Camas SNS	Quirófanos	TAC/RM
Andalucía	1605,33	2,5	1,89	0,94	33,41
Aragón	1939,01	4,03	3,46	0,98	36,54
Asturias	2133,13	3,82	3,3	1,03	37,66
Baleares	1826,76	3,42	2,33	1,13	42,64
Canarias	1650,53	3,22	2,12	0,81	34,73
Cantabria	1860,01	3,13	2,39	0,63	22,28
Castilla y León	1999,38	3,95	3,1	0,96	36,98
Castilla la Mancha	1765,98	2,71	2,55	0,69	30,77
Cataluña	1576,44	4,08	3,65	1,03	35,77
C Valenciana	1628,26	2,67	2,28	0,98	31,48
Extremadura	2092,47	3,7	3,48	1,05	41,71
Galicia	1847,26	3,61	3,11	1,06	34,55
Madrid	1300,55	3,18	2,25	1,01	38,15
Murcia	1534,64	3,3	2,44	1,04	31
Navarra	2019,65	3,74	2,69	1,19	42,63
País Vasco	2130,19	3,7	3,06	1,04	36,27
La Rioja	1809,27	3,41	3,24	0,71	28,5

PreHab = presupuesto sanitario per cápita 2019

Camas = camas/1.000 habitantes

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

Quirófanos = Quirófanos/10.000 habitantes

TAC /RM = TAC y RM/millón habitantes

Me AE hab = médicos de AE por 1.000 habitante

	Me AEhab	Enf AEhab	MeAP hab	EnfAP hab
Andalucía	1,55	3,52	0,60	0,60
Aragón	2,42	5,01	0,74	0,83
Asturias	2,62	4,74	0,64	0,75
Baleares	2,1	4,25	0,46	0,54
Canarias	2,09	4,21	0,55	0,64
Cantabria	1,97	3,97	0,63	0,63
Castilla y León	2,27	4,12	0,96	0,87
Castilla la Mancha	2	4,06	0,67	0,73
Cataluña	2,25	3,84	0,61	0,68
Comunidad Valenciana	2,09	3,44	0,58	0,60
Extremadura	1,91	3,88	0,78	0,86
Galicia	2,17	4,03	0,71	0,71
Madrid	2,38	4,22	0,54	0,50
Murcia	2,03	3,84	0,59	0,57
Navarra	2,51	7,18	0,64	0,80
País Vasco	2,42	4,94	0,65	0,73
La Rioja	1,96	3,87	0,67	0,97

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	25,86	2.824,47	1014,52	48,51	707,82
Aragón	20,02	4.593,82	1161,31	37,49	591,03
Asturias	16,86	3.968,88	883,82	52,74	471,13
Baleares	20,17	4.891,22	985,54	44,48	711,53
Canarias	22,09	3.528,34	1036,58	47,84	454,82
Cantabria	21,53	3.530,69	871,38	43,68	424,37
Castilla y León	23,45	4.682,67	939,13	41,04	460,71
Castilla la Mancha	26,74	4.205,27	951,85	45,78	505,72
Cataluña	26,48	3.843,25	1292,43	50,09	566,56
Comunidad Valenciana	27,57	4.492,33	952,55	44,9	553,42
Extremadura	30,76	4.183,02	883,30	40,37	474,27
Galicia	25,33	4.221,74	893,55	42,22	462,81
Madrid	24,06	3.191,65	1195,20	48,93	715,96
Murcia	25,59	3.463,94	900,63	52,89	624,82
Navarra	16,71	4.419,87	845,61	38,73	405,18
País Vasco	14,68	4.509,31	1173,96	40,35	516,73
La Rioja	19,49	3.845,76	1323,87	46,52	475,52

Cesáreas = porcentaje de cesáreas por 100 partos

Coste medio APR 2021

Intv / quirop= 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	272,54 €	5,91%	44,00	159,51 €	6,14%
Aragón	286,19 €	4,33%	38,00	207,93 €	-0,05%
Asturias	318,18 €	4,75%	35,00	222,65 €	3,01%
Baleares	216,55 €	5,52%	39,00	182,16 €	-0,23%
Canarias	281,50 €	4,48%	35,00	176,89 €	4,43%
Cantabria	302,63 €	5,98%	35,00	234,31 €	4,57%
Castilla y León	317,49 €	4,89%	44,00	208,25 €	4,77%
Castilla la Mancha	300,08 €	3,45%	43,00	150,04 €	- 11,07%
Cataluña	226,58 €	5,54%	45,00	185,57 €	6,62%
Comunidad Valenciana	300,06 €	4,57%	34,00	218,37 €	9,06%
Extremadura	351,24 €	3,60%	37,00	190,41 €	0,99%
Galicia	306,26 €	3,68%	40,00	215,87 €	2,52%
Madrid	232,45 €	5,31%	44,00	181,81 €	7,67%
Murcia	300,27 €	6,88%	31,00	187,57 €	2,52%
Navarra	241,34 €	3,97%	41,00	207,03 €	6,21%
País Vasco	246,05 €	2,44%	44,00	157,35 €	3,27%
La Rioja	264,19 €	6,00%	38,00	188,13 €	6,39%

GFR = gasto farmacéutico en recetas (€ per capita 2022)

AGFR = aumento gasto farmacéutico en recetas 2021/2022

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

GFH = gasto farmacéutico hospitalario (€ per capita 2022)

AGFH = aumento gasto farmacéutico hospitalario 2021/2022



## OPINIÓN CIUDADANÍA

	Satis	Func	ValGlobal	PrefSP	PuntAP
Andalucía	5,89	51,50	78,53	71,70	5,89
Aragón	6,37	59,50	87,08	76,00	6,51
Asturias	6,44	61,40	80,43	82,70	6,22
Baleares	6,22	60,10	82,33	67,90	6,54
Canarias	6,03	51,00	81,73	72,10	6,59
Cantabria	6,84	66,20	83,83	85,00	6,33
Castilla y León	6,27	52,10	84,30	84,00	6,52
Castilla la Mancha	6,19	50,60	80,08	79,40	6,19
Cataluña	6,30	55,90	82,48	69,20	6,39
Comunidad Valenciana	6,46	64,10	77,83	72,00	6,15
Extremadura	6,15	52,50	84,70	78,20	6,20
Galicia	6,48	65,80	83,50	84,20	6,32
Madrid	6,25	56,70	82,95	77,00	5,99
Murcia	6,49	60,10	79,98	73,80	6,36
Navarra	6,42	64,10	88,05	79,10	6,51
País Vasco	6,61	65,60	85,90	83,90	6,58
La Rioja	6,20	56,90	86,60	81,30	6,46

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 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	19,90	6,70	11,90	158,21	123
Aragón	25,00	15,20	8,90	142,07	80
Asturias	17,80	28,00	11,50	88,36	81
Baleares	26,70	12,30	8,30	115,43	64
Canarias	15,20	6,20	11,30	132,29	121
Cantabria	31,90	10,80	10,10	142,77	91
Castilla y León	19,80	22,50	7,20	95,43	95
Castilla la Mancha	13,60	20,00	7,30	174,93	75
Cataluña	29,20	13,40	11,10	151,79	94
Comunidad Valenciana	19,60	6,80	10,60	94,14	87
Extremadura	24,70	15,00	10,00	142,71	76
Galicia	26,40	19,40	7,90	74,50	66
Madrid	29,60	12,20	10,50	63,79	75
Murcia	21,10	10,30	11,10	89,00	89
Navarra	42,40	30,80	11,80	75,07	99
País Vasco	36,30	21,30	13,80	70,15	48
La Rioja	19,70	12,30	9,30	94,17	66

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

Ce30= porcentaje de personas que dicen que cuando piden cita en la consulta del especialista se la dan en 30 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 31/dic/2022

Demora LEC = días de promedio de espera en lista de espera de consultas especialista 31/dic/2022

## PRIVATIZACIÓN

	GastoBol	GSCP	Cta Esp Priv	Cta MC Priv	SegPriv
Andalucía	411,53	3,9	0,61	21,80	21,60
Aragón	517,21	3,7	0,20	19,40	22,94
Asturias	484,55	5,9	0,49	18,00	17,05
Baleares	441,04	8,6	1,31	27,20	30,10
Canarias	334,92	7,3	0,70	21,00	20,42
Cantabria	493,93	3,1	0,01	17,90	12,87
Castilla y León	510,57	2,8	0,28	15,20	19,05
Castilla la Mancha	399,21	5	0,29	17,60	17,00
Cataluña	538,13	23,9	0,46	24,30	32,82
Comunidad Valenciana	511,91	3,9	0,39	19,40	19,31
Extremadura	413,12	4,2	0,32	14,50	15,34
Galicia	503,60	4,5	0,28	16,30	16,60
Madrid	582,73	11,7	0,90	23,00	38,11
Murcia	388,68	5,5	0,41	16,40	13,22
Navarra	526,49	6,7	0,46	10,70	10,79
País Vasco	477,32	6,1	0,23	16,70	22,54
La Rioja	659,95	5,6	0,26	21,10	17,93

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