



Federación de Asociaciones  
para la Defensa  
de la Sanidad Pública



---

# LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LAS CCAA INFORME 2023

---

***FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES  
PARA LA DEFENSA DE LA  
SANIDAD PÚBLICA***

*Septiembre de 2023*

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	2
FINANCIACIÓN Y GASTO.....	3
RECURSOS .....	10
ACTIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO .....	20
OPINIÓN DE LA CIUDADANÍA .....	33
GASTO FARMACÉUTICO .....	39
CONCLUSIONES .....	42
I. Financiación y gasto .....	42
II. Recursos .....	42
III. Actividad y funcionamiento.....	43
IV. Listas de espera .....	44
V. Opinión de la ciudadanía.....	45
VI. Gasto farmacéutico .....	46
RECOMENDACIONES .....	47
I. Financiación y gasto .....	47
II. Recursos .....	47
III. Actividad y funcionamiento.....	48
IV. Listas de espera .....	49
V. Ciudadanía.....	49
VI. Gasto farmacéutico .....	49

## **INTRODUCCIÓN**

Desde 2020 la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) venimos realizando informes sobre la situación de la misma en las distintas Comunidades Autónomas (CCAA). El presente Informe tiene por objetivo completar y actualizar los realizados en 2020, 2021 y 2022 el último de los cuales puede consultarse en el siguiente enlace: [La Atención Especializada en las Comunidades Autónomas 2022 https://fadsp.es/atencion-especializada-ccaa/](https://fadsp.es/atencion-especializada-ccaa/).

La Atención Especializada (AE) en España desde la aprobación de la Ley General de Sanidad integra tanto la asistencia hospitalaria propiamente dicha como la que se realiza en las consultas externas de las correspondientes especialidades en los hospitales o en centros de especialidades. El objetivo de nuestro estudio es analizar la evolución de la misma a partir de los Informes anteriores publicados en 2020, 2021 y 2022 utilizando para ello los últimos datos públicos existentes, aunque la disponibilidad de datos públicos y homogéneos para todas las CCAA no es frecuente, y los datos que existen suelen tener varios años de retraso.

Nuestras fuentes han sido exclusivamente los datos públicos y homogéneos, para todas las CCAA, de los Ministerios de Sanidad y de Hacienda. También hemos querido evaluar el impacto de los recortes en el sistema sanitario producidos durante la crisis y hemos recogido los datos de 2010 como año de partida debido a que este es el año en que se produjo el mayor gasto sanitario público registrado, y el último año disponible para evaluar la situación en la salida de la crisis (por ello hay referencias a 2020, 2019, etc.). Asimismo, hemos agrupado los datos en 5 apartados: financiación y gasto, recursos, actividad y funcionamiento, opinión de la ciudadanía y gasto farmacéutico, recogiendo las conclusiones al final de cada uno de ellos y una serie de propuestas de mejora al final de todo el Informe.

Nuestro estudio tiene la limitación conocida de la falta de transparencia de las administraciones sanitarias, que pese a la aprobación de la *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno*, no ha mejorado de manera significativa en lo que respecta a la Sanidad Pública, por lo que los datos utilizados son mayoritariamente de 2021 y solo algunos de 2022.

## **FINANCIACIÓN Y GASTO**

La financiación sanitaria suele ser el exponente del interés de las administraciones sanitarias sobre un aspecto concreto, por eso es importante valorarlo y ver la evolución que ha tenido durante el tiempo.

La Tabla 1 recoge el gasto sanitario público total por habitante y año de las CCAA en AE y su evolución entre 2010-2021 y 2020-2021. En la misma se observa como entre 2010 y 2021 el gasto sanitario público dedicado a AE por habitante aumento un 34% en estos 11 años, yendo desde un incremento del 39% en Madrid hasta el 18% en La Rioja. Entre 2020 y 2021 este aumento fue del 7% en todo el país (desde el 10% en Andalucía hasta el -0,059% en Castilla y León, donde disminuyó en 0,72€ por habitante y año).

Tabla 1. Gasto total en atención especializada por habitante según CC.AA. y año

	Gasto por hab. (€)			Aumento 2010-2021 (%)	Aumento 2020-2021 (%)
	2010	2020	2021		
<b>ANDALUCÍA</b>	676,86	919,59	1.027,16	34%	10%
<b>ARAGÓN</b>	864,8	1.199,55	1.253,25	31%	4%
<b>ASTURIAS</b>	968,7	1.296,88	1.364,11	29%	5%
<b>ILLES BALEARS</b>	928,3	1.248,19	1.322,48	30%	6%
<b>CANARIAS</b>	833,5	1.112,85	1.214,73	31%	8%
<b>CANTABRIA</b>	860,69	1.199,42	1.242,76	31%	3%
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>	783,73	1.203,30	1.202,58	35%	-0,059%
<b>CASTILLA-LA MANCHA</b>	854,99	989,06	1.094,82	22%	10%
<b>CATALUÑA</b>	861,06	1.199,14	1.310,95	34%	9%
<b>COMUNIDAD VALENCIANA</b>	781,21	1.156,63	1.252,24	38%	8%
<b>EXTREMADURA</b>	863,63	1.165,52	1.265,23	32%	8%
<b>GALICIA</b>	823,92	1.153,88	1.261,30	35%	9%
<b>MADRID</b>	778,34	1.196,42	1.266,59	39%	6%
<b>REGIÓN DE MURCIA</b>	958,82	1.182,34	1.279,19	25%	8%
<b>C. FORAL DE NAVARRA</b>	934,69	1.401,32	1.461,44	36%	4%
<b>PAÍS VASCO</b>	983,61	1.333,32	1.439,81	32%	7%
<b>LA RIOJA</b>	912,36	1.106,00	1.111,92	18%	1%
<b>Total</b>	812,31	1.138,45	1.228,00	34%	7%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

La tabla 2 y la Figura 1 recogen el porcentaje que supuso el gasto en AE sobre el total del gasto sanitario público, según los datos del Ministerio de Sanidad. En ella se ve que el porcentaje pasó del 57,28% en 2010 al 63,64% en 2021, un aumento del 11% (desde el 17% de Aragón al 2% de Murcia).

Sin embargo, estos datos incluyen el gasto farmacéutico, por eso la tabla 3 recoge este porcentaje sobre el total del gasto sanitario detrayendo el gasto farmacéutico hospitalario (recogido de los datos del Ministerio de Hacienda), observándose que en este caso pasa del 52,2% en 2015 (los datos de gasto farmacéutico hospitalario en el Ministerio de Hacienda no alcanzan al 2010) al 53,2% en 2021, es decir, un 1,91%, lo que demuestra que, como venimos manteniendo hace tiempo desde la FADSP, el aumento del gasto en AE es en realidad fundamentalmente un aumento del gasto farmacéutico.

Tabla 2. Porcentaje del gasto de los servicios de atención especializada.

	<b>Gasto (%)</b>		<b>Aumento (%)</b>
	<b>2010</b>	<b>2021</b>	
<b>Andalucía (AN)</b>	53,65	59,72	11%
<b>Aragón (AR)</b>	54,24	63,71	17%
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	61	66,19	9%
<b>Balears, Illes (IB)</b>	59,27	66,8	13%
<b>Canarias (CN)</b>	59,45	63,49	7%
<b>Cantabria (CB)</b>	57,34	62,51	9%
<b>Castilla y León (CL)</b>	52,15	60,65	16%
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	52,87	61,35	16%
<b>Cataluña (CT)</b>	59,18	64,97	10%
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	55,6	61,52	11%
<b>Extremadura (EX)</b>	52,06	57,02	10%
<b>Galicia (GA)</b>	55,81	64,99	16%
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	64,68	69,66	8%
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	59,49	60,94	2%
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	58,39	64,62	11%
<b>País Vasco (PV)</b>	58,37	65,65	12%
<b>La Rioja (RI)</b>	60,59	64,78	7%
<b>España (ES)</b>	57,28	63,64	11%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

Figura 1. Porcentaje del gasto sanitario público según clasificación funcional en 2021

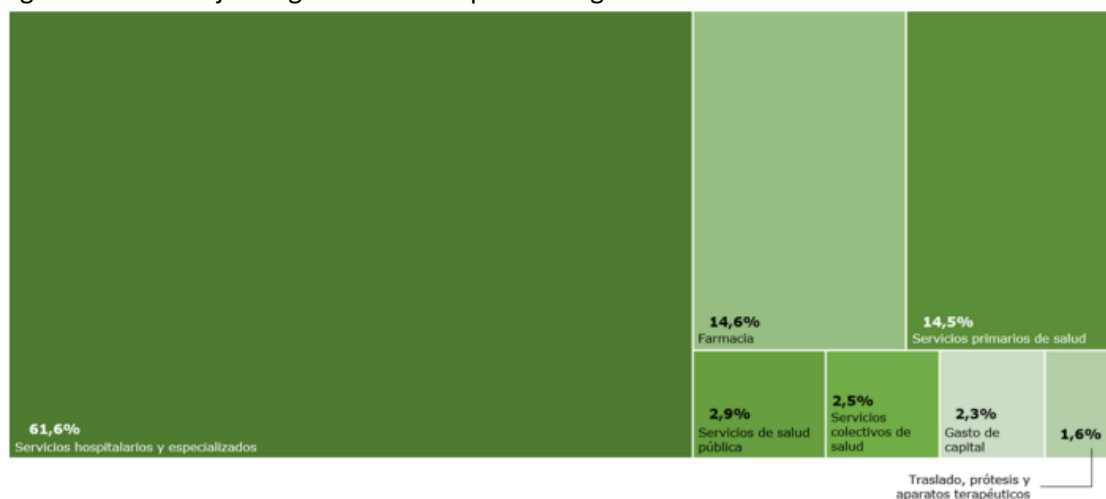


Tabla 3. Porcentaje de Gasto sanitario público en AE sin farmacia 2015 – 2021

	2015	2021
Andalucía (AN)	52,5%	51,8%
Aragón (AR)	53,0%	53,3%
Asturias, Principado de (AS)	54,3%	55,0%
Balears, Illes (IB)	56,1%	54,0%
Canarias (CN)	53,3%	52,9%
Cantabria (CB)	51,4%	50,3%
Castilla y León (CL)	49,0%	49,1%
Castilla - La Mancha (CM)	46,7%	48,1%
Cataluña (CT)	53,7%	55,3%
Comunitat Valenciana (VC)	49,9%	49,9%
Extremadura (EX)	46,6%	47,8%
Galicia (GA)	50,1%	52,4%
Madrid, Comunidad de (MD)	59,0%	58,4%
Murcia, Región de (MC)	52,6%	52,5%
Navarra, C. Foral de (NC)	51,2%	53,5%
País Vasco (PV)	56,6%	58,4%
La Rioja (RI)	50,5%	52,4%
España (ES)	52,2%	53,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los Ministerios de Sanidad y Hacienda

La tabla 4 recoge el gasto sanitario público en conciertos, tanto en miles de €, como la evolución en porcentajes entre 2010, 2020 y 2021, mientras que la tabla 5 refleja el % de gasto sanitario público en conciertos en 2021.

En 2021 el 6% del gasto sanitario público se dedicaba a conciertos (el 23,9% en Cataluña versus el 2,8% en Castilla y León). Entre 2010 y 2020 el % de

gasto en conciertos disminuyó un 12% y entre 2010 y 2021 un 5%. Se evidencia asimismo un aumento del gasto en conciertos entre 2020 y 2021 (el 8%), un incremento que va entre el 35% en Madrid y el 13% de disminución en La Rioja.

En el periodo analizado Madrid es la Comunidad Autónoma que experimenta un mayor crecimiento (el 113% entre 2010 y 2021), seguido de Baleares (el 101%), si bien el conjunto de las CCAA presentó un retroceso (-5%), tendencia que como ya se ha señalado cambió en el último año del que hay datos, en todas las CCAA, menos en 3, y que parece probable que cambie más en el mismo sentido, es decir, en un aumento, después de los resultados de las últimas elecciones autonómicas.

Tabla 4. Evolución del gasto en conciertos

	Gasto miles de €			Aumento %		
	2010	2020	2021	2010-2020	2010-2021	2020-2021
<b>Andalucía (AN)</b>	515.167	471.760	487.594	-8%	-5%	3%
<b>Aragón (AR)</b>	74.961	96.536	92.124	29%	23%	-5%
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	128.524	105.226	116.872	-18%	-9%	11%
<b>Baleares, Illes (IB)</b>	85.508	176.315	172.150	106%	101%	-2%
<b>Canarias (CN)</b>	287.846	255.869	284.711	-11%	-1%	11%
<b>Cantabria (CB)</b>	33.803	32.554	33.641	-4%	0%	3%
<b>Castilla y León (CL)</b>	156.738	121.476	127.076	-22%	-19%	5%
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	202.413	151.933	182.033	-25%	-10%	20%
<b>Cataluña (CT)</b>	2.577.635	3.287.511	3.372.533	28%	31%	3%
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	428.240	307.386	330.186	-28%	-23%	7%
<b>Extremadura (EX)</b>	66.839	74.980	83.258	12%	25%	11%
<b>Galicia (GA)</b>	223.949	204.322	217.489	-9%	-3%	6%
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	572.220	902.436	1.217.992	58%	113%	35%
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	161.417	142.757	158.114	-12%	-2%	11%
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	66.110	79.973	85.872	21%	30%	7%
<b>País Vasco (PV)</b>	251.130	262.135	274.402	4%	9%	5%
<b>La Rioja (RI)</b>	34.119	33.903	29.359	-1%	-14%	-13%
<b>España (ES)</b>	7.613.653	6.707.072	7.265.404	-12%	-5%	8%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

Tabla 5: Porcentaje del gasto sanitario público dedicado a conciertos en 2021

	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	3,9
<b>Aragón (AR)</b>	3,7
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	5,9
<b>Balears, Illes (IB)</b>	8,6
<b>Canarias (CN)</b>	7,3
<b>Cantabria (CB)</b>	3,1
<b>Castilla y León (CL)</b>	2,8
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	5
<b>Cataluña (CT)</b>	23,9
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	3,9
<b>Extremadura (EX)</b>	4,2
<b>Galicia (GA)</b>	4,5
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	11,7
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	5,5
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	6,7
<b>País Vasco (PV)</b>	6,1
<b>La Rioja (RI)</b>	5,6
<b>España (ES)</b>	6,6

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

La tabla 6 recoge el total de altas del sistema sanitario según financiación. En primer lugar, cabe destacar que en el total de las CCAA en 2021 todavía no se habían alcanzado el número de altas de 2010, lo que supone que no se ha recuperado la actividad prepandemia, y ello sucede en las financiadas públicamente y en las de financiación privada. Entre 2020 y 2021 ha habido un aumento en todas las CCAA en las financiadas públicamente, pero no así en las de financiación privada que, aunque globalmente han aumentado, no lo han hecho en 4 CCAA.



Tabla 6. Altas según financiación

		2010	2020	2021	Diferencia 2010-2020	Diferencia 2020-2021
<b>Andalucía (AN)</b>	<b>Pública</b>	582.152	463.962	497.681	-17%	7%
	<b>Privada</b>	191.961	210.152	208.623	8%	-1%
	<b>Total</b>	774.113	674.114	706.304	-10%	5%
<b>Aragón (AR)</b>	<b>Pública</b>	138.724	119.150	127.626	-9%	7%
	<b>Privada</b>	26.963	22.736	28.440	5%	20%
	<b>Total</b>	165.687	141.886	156.066	-6%	9%
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	<b>Pública</b>	113.381	97.554	103.230	-10%	5%
	<b>Privada</b>	15.655	12.676	16.656	6%	24%
	<b>Total</b>	129.036	110.230	119.886	-8%	8%
<b>Balears, Illes (IB)</b>	<b>Pública</b>	84.032	76.528	82.554	-2%	7%
	<b>Privada</b>	64.938	51.377	63.700	-2%	19%
	<b>Total</b>	148.970	127.905	146.254	-2%	13%
<b>Canarias (CN)</b>	<b>Pública</b>	124.811	117.531	122.707	-2%	4%
	<b>Privada</b>	77.470	55.961	61.881	-25%	10%
	<b>Total</b>	202.281	173.492	184.588	-10%	6%
<b>Cantabria (CB)</b>	<b>Pública</b>	52.085	49.720	51.617	-1%	4%
	<b>Privada</b>	7.019	4.889	4.849	-45%	-1%
	<b>Total</b>	59.104	54.609	56.466	-5%	3%
<b>Castilla y León (CL)</b>	<b>Pública</b>	248.384	208.821	220.250	-13%	5%
	<b>Privada</b>	45.941	27.881	31.062	-48%	10%
	<b>Total</b>	294.325	236.702	251.312	-17%	6%
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	<b>Pública</b>	184.355	152.199	157.104	-17%	3%
	<b>Privada</b>	17.046	14.956	15.644	-9%	4%
	<b>Total</b>	201.401	167.155	172.748	-17%	3%
<b>Cataluña (CT)</b>	<b>Pública</b>	765.299	680.918	713.532	-7%	5%
	<b>Privada</b>	175.643	153.242	179.372	2%	15%
	<b>Total</b>	940.942	834.160	892.904	-5%	7%
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	<b>Pública</b>	423.197	387.179	419.644	-1%	8%
	<b>Privada</b>	119.364	97.994	111.341	-7%	12%
	<b>Total</b>	542.561	485.173	530.985	-2%	9%
<b>Extremadura (EX)</b>	<b>Pública</b>	109.858	89.518	96.365	-14%	7%
	<b>Privada</b>	9.150	11.256	9.258	1%	-22%
	<b>Total</b>	119.008	100.774	105.623	-13%	-5%
<b>Galicia (GA)</b>	<b>Pública</b>	245.562	231.554	242.104	-1%	4%
	<b>Privada</b>	67.868	53.536	60.337	-12%	11%
	<b>Total</b>	313.430	285.090	302.441	-4%	6%
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	<b>Pública</b>	511.621	486.801	503.824	-2%	3%
	<b>Privada</b>	229.797	218.572	235.940	3%	7%
	<b>Total</b>	741.418	705.373	739.764	0%	5%
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	<b>Pública</b>	118.455	115.611	124.604	5%	7%
	<b>Privada</b>	32.030	27.161	31.308	-2%	13%
	<b>Total</b>	150.485	142.772	155.912	3%	8%
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	<b>Pública</b>	57.860	58.979	62.169	7%	5%
	<b>Privada</b>	27.315	12.946	14.141	-93%	8%
	<b>Total</b>	85.175	71.925	76.310	-12%	6%
<b>País Vasco (PV)</b>	<b>Pública</b>	246.343	248.544	264.191	7%	6%

	<b>Privada</b>	76.367	36.411	40.142	-90%	9%
	<b>Total</b>	322.710	284.955	304.333	-6%	6%
<b>La Rioja (RI)</b>	<b>Pública</b>	27.760	27.188	28.249	2%	4%
	<b>Privada</b>	4.908	5.063	3.471	-41%	-46%
	<b>Total</b>	32.668	32.251	31.720	-3%	-2%
<b>España (ES)</b>	<b>Pública</b>	4.047.359	3.621.320	3.826.423	-6%	5%
	<b>Privada</b>	1.189.435	1.016.809	1.116.165	-7%	9%
	<b>Total</b>	5.236.794	4.638.129	4.942.588	-6%	6%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

## RECURSOS

La tabla 7 recoge los datos en cuanto a camas (instaladas y en funcionamiento) y de quirófanos, en ambos casos por 1.000 habitantes.

En el caso de las camas se observa una disminución de 0,14 camas instaladas entre 2010 y 2021, que es mayor si tenemos en cuenta las camas funcionantes (0,18/1.000), lo que supone un 4,08% menos, una tendencia mantenida en nuestro país en los últimos 30 años lo que resulta incongruente si tenemos en cuenta que estamos situados a la cola en esta dotación respecto a los países de la OCDE y la UE. En 2021 la media de camas instaladas era de 3,29 en el conjunto del país e iba desde 4,08 en Cataluña hasta 2,51 en Andalucía. Las camas funcionantes eran de 2,97 (entre 3,79 en Cataluña y 2,3 en Andalucía).

Los quirófanos por 1.000 habitantes experimentaron un pequeño aumento pasando de 0,11 en 2010 a 0,12 en 2021 (un 9,09% más), y en 2021 oscilaban entre 0,12 en Navarra y 0,07 en Castilla la Mancha y La Rioja.

Tabla 7. Dotación básica por CC.AA. y año (Camas instaladas, Camas en funcionamiento por 1.000 y Quirófanos por 100.000 habitantes).

	Camas instaladas /1000 hab.		Camas funcionamiento /1000 hab.		Quirófanos /1000 hab.	
	2010	2021	2010	2021	2010	2021
Andalucía (AN)	2,58	2,51	2,3	2,3	0,08	0,1
Aragón (AR)	4,16	4,03	3,81	3,7	0,09	0,1
Asturias, Principado de (AS)	3,92	3,82	3,46	3,52	0,09	0,1
Balears, Illes (IB)	3,42	3,42	3,11	2,7	0,1	0,11
Canarias (CN)	3,63	3,22	3,25	2,83	0,08	0,08
Cantabria (CB)	3,78	3,53	3,4	3,34	0,08	0,09
Castilla y León (CL)	3,86	3,95	3,6	3,6	0,08	0,1
Castilla - La Mancha (CM)	2,81	2,71	2,58	2,47	0,07	0,07
Cataluña (CT)	4,3	4,08	4,11	3,79	0,09	0,11
Comunitat Valenciana (VC)	2,8	2,67	2,46	2,39	0,09	0,1
Extremadura (EX)	3,79	3,7	3,6	3,55	0,09	0,11
Galicia (GA)	3,79	3,61	3,62	3,22	0,1	0,11
Madrid, Comunidad de (MD)	3,37	3,18	2,96	2,7	0,1	0,1
Murcia, Región de (MC)	3,23	3,3	3,11	3,15	0,09	0,1
Navarra, C. Foral de (NC)	3,9	3,74	3,82	3,35	0,11	0,12
País Vasco (PV)	3,89	3,7	3,69	3,32	0,1	0,11
La Rioja (RI)	3,05	3,41	2,97	3,25	0,07	0,07
España (ES)	3,43	3,29	3,15	2,97	0,09	0,1

En la tabla 8 se refleja el número de camas, instaladas y en funcionamiento, en valores absolutos en el total del país y en las distintas CCAA, en ella se observa que el número de camas totales, tanto instaladas como funcionantes, ha disminuido a pesar del aumento de población. Esta disminución se produce en todas las CCAA con excepción de Andalucía y La Rioja donde se han incrementado.

Tabla 8. Camas instaladas y Camas en funcionamiento (en números absolutos) por CC.AA. y año.

	Camas instaladas		Camas funcionamiento	
	2010	2021	2010	2021
<b>Andalucía (AN)</b>	21.264	21.376	18.989	19.563
<b>Aragón (AR)</b>	5.458	5.295	5.002	4.855
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	4.142	3.851	3.661	3.550
<b>Balears, Illes (IB)</b>	3.691	4.165	3.356	3.287
<b>Canarias (CN)</b>	7.606	7.228	6.793	6.347
<b>Cantabria (CB)</b>	2.188	2.061	1.970	1.947
<b>Castilla y León (CL)</b>	9.629	9.394	8.983	8.557
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	5.739	5.556	5.253	5.049
<b>Cataluña (CT)</b>	31.470	31.227	30.122	29.042
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	13.951	13.509	12.282	12.062
<b>Extremadura (EX)</b>	4.104	3.901	3.898	3.741
<b>Galicia (GA)</b>	10.369	9.723	9.904	8.669
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	21.430	21.391	18.814	18.161
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	4.739	5.005	4.565	4.770
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	2.423	2.455	2.370	2.202
<b>País Vasco (PV)</b>	8.318	8.061	7.896	7.233
<b>La Rioja (RI)</b>	961	1.076	934	1.025
<b>España (ES)</b>	157.906	155.274	145.135	140.060

La tabla 9 recoge las camas de larga y media estancia en números absolutos y en tasas por 1.000 habitantes observándose una disminución de ambas variables entre 2010 y 2021, y todo ello a pesar de la significativa carencia de este tipo de camas que existe en el conjunto del país. La situación es preocupante en todas las CCAA y resulta llamativo que Cataluña, la mejor situada en 2021 (0,86/1000), retroceda de unas cifras (1,2/1.000 en 2010) que se acercaban algo a la media de este tipo de camas en la UE (1,5/1.000 habitantes).

Tabla 9. Camas hospitalarias de media/larga estancia y camas de larga estancia por 1000 habitantes según CC.AA. y año.

	2010		2021	
	Camas hosp. media/larga estancia	Camas larga estancia/1000 hab.	Camas hosp. media/larga estancia	Camas larga estancia/1000 hab.
Andalucía (AN)	481	0,06	77	0,01
Aragón (AR)	191	0,15	50	0,04
Asturias, Principado de (AS)	162	0,15	209	0,21
Balears, Illes (IB)	219	0,2	177	0,15
Canarias (CN)	1.245	0,6	542	0,24
Cantabria (CB)	333	0,58	289	0,5
Castilla y León (CL)	450	0,18	408	0,17
Castilla - La Mancha (CM)	169	0,08	101	0,05
Cataluña (CT)	8.818	1,2	6.603	0,86
Comunitat Valenciana (VC)	422	0,08	557	0,11
Extremadura (EX)	162	0,15	62	0,06
Galicia (GA)	248	0,09	224	0,08
Madrid, Comunidad de (MD)	701	0,11	761	0,11
Murcia, Región de (MC)	835	0,57	739	0,49
Navarra, C. Foral de (NC)	0	0	73	0,11
País Vasco (PV)	350	0,16	206	0,09
La Rioja (RI)	111	0,35	197	0,62
España (ES)	14.897	0,32	11.275	0,24

Las tablas 10 y 11 discriminan entre camas públicas y privadas y señalan (la 10) la evolución de las camas privadas sobre finalidad asistencial entre 2010-2020 y 2020-21.

En cuanto a las camas, tanto instaladas como en funcionamiento, ha habido una disminución entre 2010 y 2021, lo mismo en el caso de las públicas como en el caso de las privadas (-0,21 y -8,90% respectivamente en el caso de las instaladas, -1,35 y -11,8% en el caso de las camas en funcionamiento). Un hecho llamativo es esta disminución del sector privado se produce en las

camas de media y larga estancia y las psiquiátricas, y que, en las camas de agudos, aunque en el periodo total se produce una disminución, en el último año se evidencia un aumento que parece mostrar una tendencia del sector privado a dirigirse preferentemente hacia la asistencia de enfermos agudos.

Tabla 10. Evolución del número de camas en hospitales privados por finalidad asistencial

	2010	2020	2021	Diferencia 2010-21 (%)	Diferencia 2020-2021
Camas agudos	20.415	18.785	19.038	-9%	1,33
Camas larga y media estancia	4.084	2.836	2.498	-44%	-13,53
Camas psiquiátricos	5.210	4.673	4.666	-11%	-0,15
Total	29.709	26.294	26.202	-13%	-0,35

Tabla 11. Camas instaladas y camas en funcionamiento (según su pertenencia a centros públicos o privados).

	Camas instaladas				Camas en funcionamiento			
	2010		2021		2010		2021	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
Andalucía (AN)	15.956	5.308	16.090	5.286	14.392	4.597	15.170	4.393
Aragón (AR)	4.541	917	4.549	746	4.127	875	4.119	736
Asturias, Principado de (AS)	3.363	779	3.327	524	3.002	659	3.062	488
Balears, Illes (IB)	2.508	1.183	2.836	1.329	2.364	992	2.363	924
Canarias (CN)	4.813	2.793	4.754	2.474	4.336	2.457	4.383	1.964
Cantabria (CB)	1.520	668	1.527	534	1.350	620	1.425	522
Castilla y León (CL)	7.458	2.171	7.378	2.016	6.900	2.083	6.737	1.820
Castilla - La Mancha (CM)	5.370	369	5.214	342	4.894	359	4.770	279
Cataluña (CT)	28.219	3.251	27.954	3.273	27.098	3.024	25.851	3.191
Comunitat Valenciana (VC)	11.887	2.064	11.505	2.004	10.525	1.757	10.418	1.644
Extremadura (EX)	3.699	405	3.675	226	3.504	394	3.534	207
Galicia (GA)	8.549	1.820	8.379	1.344	8.164	1.740	7.458	1.211
Madrid, Comunidad de (MD)	15.308	6.122	15.151	6.240	13.305	5.509	12.438	5.723
Murcia, Región de (MC)	3.055	1.684	3.761	1.244	2.919	1.646	3.579	1.191
Navarra, C. Foral de (NC)	1.392	1.031	1.768	687	1.357	1.013	1.555	647
País Vasco (PV)	6.386	1.932	6.662	1.399	6.035	1.861	6.023	1.210
La Rioja (RI)	832	129	1.024	52	811	123	973	52
España (ES)	125.280	32.626	125.554	29.720	115.426	29.709	113.858	26.202

La tabla 12 recoge la evolución de los equipos de alta tecnología entre 2020 y 2021, en ella se ve que se ha producido un aumento global del 3% (en números absolutos y en equipos /millón de habitantes) que ha sido mayor en el sector público que en el privado (4% versus 1%).

Tabla 12. Evolución de equipos de alta tecnología. Equipos de Angiografía Digital por 1.000.000 hab, Densitómetros óseos por 1.000.000 hab, Equipos de Gammacámara por 1.000.000 hab, Mamógrafos por 1.000.000 hab, Equipos de PET/PET-TC por 1.000.000 hab, Equipos de RNM por 1.000.000 hab, Equipos SPECT por 1.000.000 hab, Equipos de TAC por 1.000.000 hab, Aceleradores lineales por 1.000.000 hab, Bombas de telecobaltoterapia por 1.000.000 hab, Equipos de Hemodiálisis por 1.000.000 hab, 15 Equipos de Litotricia Renal por 1.000.000 hab, Salas de Hemodinámica en funcionamiento por 1.000.000 hab

	2020		2021		2020 - 2021	
	Total	/ millón hab.	Total	/ millón hab.	Diferencia total	Diferencia /millón
<b>Centros públicos</b>	7256	153	7545	159	4%	4%
<b>Centros privados</b>	1862	39	1874	40	1%	1%
<b>Total</b>	9118	193	9419	199	3%	3%

Las tablas 13, 14 y 15 recogen los recursos humanos en AE por 1.000 habitantes y CCAA. En ellas se observa que el número total/1.000 se ha incrementado entre 2010 y 2021 pasando de 11,43 a 13,75 (un 20,34%). Esta tasa va en 2021 desde 21,69 en Navarra hasta 11,1 en Valencia.

Tabla 13. Personal total vinculado por 1000 habitantes por CC.AA. y año

	2010	2020	2021
<b>Andalucía (AN)</b>	10,45	11,22	12,32
<b>Aragón (AR)</b>	14,06	15,89	17,16
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	12,76	17,29	17,03
<b>Balears, Illes (IB)</b>	12,88	14,24	14,54
<b>Canarias (CN)</b>	12,16	14,61	15,57
<b>Cantabria (CB)</b>	11,93	16,97	15,01
<b>Castilla y León (CL)</b>	11,51	13,74	14,54
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	11,59	13,24	13,22
<b>Cataluña (CT)</b>	11,31	12,57	13,19
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	9,1	10,61	11,1
<b>Extremadura (EX)</b>	11,28	13,75	13,97
<b>Galicia (GA)</b>	11,54	12,96	13,54
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	12,23	13,82	14,28
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	11,03	12,84	13,14
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	16,34	21,25	21,69
<b>País Vasco (PV)</b>	13,64	16,84	17,34
<b>La Rioja (RI)</b>	10,67	13,19	13,42
<b>España (ES)</b>	11,43	13,15	13,75

El personal médico por 1.000 también ha aumentado, aunque algo menos, pasando de 1,79 a 2,11 (un 17,87% más). La tasa oscila entre 2,62 de Asturias y 1,56 en Andalucía.

Tabla 14. Personal médico por 1000 habitantes, por CC.AA. y año.

	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	1,56	1,51	1,56
<b>Aragón (AR)</b>	2,14	2,34	2,42
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	2,17	2,55	2,62
<b>Balears, Illes (IB)</b>	1,84	2,04	2,1
<b>Canarias (CN)</b>	1,71	2	2,09
<b>Cantabria (CB)</b>	1,7	2,35	2,25
<b>Castilla y León (CL)</b>	1,83	2,12	2,27
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	1,89	1,99	2
<b>Cataluña (CT)</b>	1,83	2,09	2,25
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	1,65	1,99	2,09
<b>Extremadura (EX)</b>	1,77	1,91	1,91
<b>Galicia (GA)</b>	1,8	2,1	2,17
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	1,89	2,3	2,38
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	1,74	1,96	2,03
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	2,55	2,5	2,51
<b>País Vasco (PV)</b>	2,03	2,31	2,42
<b>La Rioja (RI)</b>	1,63	1,85	1,96
<b>España (ES)</b>	1,79	2,02	2,11



El personal de enfermería igualmente aumento pasando de 3,27 a 4,02 (un 22,93% más) y oscila entre 7,18 en Navarra y 3,44 en Valencia.

Tabla 15. Personal de enfermería por 1000 habitantes, por CC.AA. y año

	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	3,01	3,14	3,53
<b>Aragón (AR)</b>	3,96	3,9	5,01
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	3,48	4,61	4,74
<b>Balears, Illes (IB)</b>	3,64	4,18	4,25
<b>Canarias (CN)</b>	3,15	3,95	4,21
<b>Cantabria (CB)</b>	3,35	5,17	4,54
<b>Castilla y León (CL)</b>	3,3	3,98	4,12
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	3,23	4,21	4,06
<b>Cataluña (CT)</b>	3,34	3,73	3,84
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	2,75	3,31	3,44
<b>Extremadura (EX)</b>	2,79	3,78	3,88
<b>Galicia (GA)</b>	3,27	3,94	4,03
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	3,46	4,12	4,22
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	3,07	3,75	3,84
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	5,08	7,17	7,18
<b>País Vasco (PV)</b>	3,98	5	4,94
<b>La Rioja (RI)</b>	3,07	3,81	3,87
<b>España (ES)</b>	3,27	3,85	4,02

La tabla 15bis recoge el personal total, de medicina y de enfermería por cama de acuerdo con que se trate de centros públicos o privados. En ella se observa que el sector privado tiene menos personal total, de medicina y de enfermería por cama (un 46,28% menos personal total, 84,44 % menos personal médico y 57,24% menos de enfermería). Es decir, los centros privados tienen 1,86 veces menos personal total por cama, 2,60 veces menos personal médico y 2,36 veces menos personal de enfermería.

Tabla 15 bis. Personal total, médico y de enfermería por cama en el sector público y el privado

	Personal total		Medicina		Enfermería	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
<b>Andalucía (AN)</b>	5,68	2,51	0,73	0,28	1,66	0,61
<b>Aragón (AR)</b>	4,58	2,28	0,65	0,29	1,37	0,47
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	4,83	2,15	0,76	0,24	1,38	0,39
<b>Balears, Illes (IB)</b>	4,95	2,79	0,76	0,31	1,51	0,68
<b>Canarias (CN)</b>	6,18	2,26	0,81	0,35	1,76	0,44
<b>Cantabria (CB)</b>	5,38	1,02	0,85	0,03	1,68	0,15
<b>Castilla y León (CL)</b>	4,33	1,32	0,70	0,11	1,26	0,25
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	4,94	3,85	0,76	0,33	1,52	1,18
<b>Cataluña (CT)</b>	3,25	3,11	0,56	0,43	0,96	0,76
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	4,33	3,13	0,84	0,46	1,38	0,75
<b>Extremadura (EX)</b>	3,87	2,28	0,54	0,12	1,08	0,58
<b>Galicia (GA)</b>	3,97	2,34	0,66	0,27	1,20	0,59
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	5,36	2,41	0,95	0,25	1,63	0,60
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	4,81	1,48	0,79	0,09	1,44	0,32
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	6,46	4,12	0,75	0,48	2,27	1,03
<b>País Vasco (PV)</b>	5,17	2,39	0,77	0,11	1,50	0,55
<b>La Rioja (RI)</b>	4,00	2,67	0,60	0,17	1,16	0,71
<b>España (ES)</b>	4,58	2,46	0,73	0,28	1,37	0,58

Los técnicos sanitarios son también una profesión en aumento pasando de 3,04/1000 en 2010 a 3,83 en 2021 (un 25,98% más). En 2021 la tasa oscilaba entre 6,47 de Navarra y 2,91 de Valencia.

Tabla 16. Técnicos sanitarios vinculados por 1000 habitantes, por CC.AA. y año

	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	2,86	3,15	3,48
<b>Aragón (AR)</b>	3,94	5,29	5,16
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	3,48	4,87	4,58
<b>Balears, Illes (IB)</b>	3,51	4,26	4,34
<b>Canarias (CN)</b>	3,5	4,37	4,63
<b>Cantabria (CB)</b>	3,66	5,57	4,88
<b>Castilla y León (CL)</b>	2,92	3,79	3,86
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	2,94	3,42	3,44
<b>Cataluña (CT)</b>	3	3,47	3,66
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	2,24	2,78	2,91
<b>Extremadura (EX)</b>	2,84	3,93	4,03
<b>Galicia (GA)</b>	3,03	3,29	3,49
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	3,31	3,82	3,99
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	3,19	3,78	3,92
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	3,96	6,24	6,47
<b>País Vasco (PV)</b>	3,49	4,58	4,73
<b>La Rioja (RI)</b>	2,73	3,72	3,77
<b>España (ES)</b>	3,04	3,67	3,83

Los médicos internos y residentes y el personal en formación y colaborador también se incrementaron en el periodo, en el primer caso pasando de 0,44 a 0,52 (aumento del 18,18%) y en el segundo de 2,98 a 3,33 (aumento del 11,74%). En el caso de los MIR oscilando entre 0,71 de Navarra y 0,37 de Baleares y en cuanto a en formación y colaborador entre 4,61 de Navarra y 2,91 de Cataluña.

Tabla 17. Médicos internos residentes por 1000 habitantes, por CC.AA. y año.

	2010	2020	2021
Andalucía (AN)	0,36	0,34	0,4
Aragón (AR)	0,48	0,54	0,54
Asturias, Principado de (AS)	0,41	0,48	0,52
Baleares, Illes (IB)	0,33	0,33	0,37
Canarias (CN)	0,38	0,33	0,39
Cantabria (CB)	0,52	0,59	0,6
Castilla y León (CL)	0,4	0,44	0,48
Castilla - La Mancha (CM)	0,37	0,45	0,48
Cataluña (CT)	0,48	0,45	0,48
Comunitat Valenciana (VC)	0,43	0,51	0,58
Extremadura (EX)	0,36	0,58	0,61
Galicia (GA)	0,37	0,44	0,48
Madrid, Comunidad de (MD)	0,59	0,66	0,69
Murcia, Región de (MC)	0,37	0,39	0,42
Navarra, C. Foral de (NC)	0,82	0,68	0,71
País Vasco (PV)	0,48	0,66	0,69
La Rioja (RI)	0,26	0,36	0,4
España (ES)	0,44	0,48	0,52

Tabla 18. Personal en formación y personal colaborador por 1000 habitantes, por CC.AA. y año

	2010	2020	2021
Andalucía (AN)	2,76	3,03	3,35
Aragón (AR)	3,74	3,96	4,18
Asturias, Principado de (AS)	3,29	4,51	4,44
Baleares, Illes (IB)	3,4	3,25	3,32
Canarias (CN)	3,51	3,88	4,18
Cantabria (CB)	2,97	3,44	2,96
Castilla y León (CL)	3,21	3,55	3,77
Castilla - La Mancha (CM)	3,2	3,26	3,33
Cataluña (CT)	2,72	2,8	2,91
Comunitat Valenciana (VC)	2,21	2,25	2,36
Extremadura (EX)	3,6	3,88	3,86
Galicia (GA)	3,16	3,29	3,44
Madrid, Comunidad de (MD)	3,26	3,1	3,18
Murcia, Región de (MC)	2,81	3,1	3,09
Navarra, C. Foral de (NC)	4,08	4,47	4,61
País Vasco (PV)	3,13	4,34	4,57
La Rioja (RI)	2,93	3,39	3,43
España (ES)	2,98	3,19	3,33

## **ACTIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO**

La frecuentación de las consultas de Atención Especializada ha aumentado desde 2020, lo que era lógicamente esperable porque en 2020 la pandemia supuso una caída muy importante de la actividad sanitaria respecto a los enfermos no COVID. Si comparamos los datos con 2019, el último año de actividad normal de referencia, se producen cambios mínimos (un 0,49% más de consultas). En 2021 el número de consultas por 1.000 habitantes oscilaba entre 2.870,94 de Madrid (por cierto, dato menor que el de 2019: 2.975,99) y 1.790,65 de Navarra (también inferior a los datos de 2019: 1.900,03).

Tabla 19: Frecuentación en consultas de atención especializada por 1000 habitantes, CC.AA. y año.

	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	1.576,85	1.869,40	2.126,87	2.194,15	2.000,15	2.200,21
<b>Aragón (AR)</b>	1.995,71	1.991,06	1.992,96	1.927,00	1.575,39	1.810,44
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	2.115,60	2.159,75	2.346,11	2.327,09	1.955,71	2.241,57
<b>Balears, Illes (IB)</b>	2.044,86	2.345,38	2.533,20	2.662,26	2.363,72	2.621,74
<b>Canarias (CN)</b>	1.876,09	2.036,57	2.171,66	2.157,61	1.926,47	2.164,78
<b>Cantabria (CB)</b>	1.546,04	1.582,09	1.712,12	1.737,15	1.622,86	1.782,92
<b>Castilla y León (CL)</b>	1.804,51	2.002,07	2.071,86	2.079,12	1.656,41	1.905,84
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	1.930,48	1.894,78	1.997,47	2.000,56	1.621,33	1.886,47
<b>Cataluña (CT)</b>	1.817,17	1.959,21	1.996,08	2.035,71	1.749,97	2.373,92
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	1.710,85	1.967,55	2.059,73	2.137,69	1.919,50	2.040,41
<b>Extremadura (EX)</b>	1.477,62	1.710,30	1.807,64	1.856,50	1.682,11	1.872,84
<b>Galicia (GA)</b>	1.900,17	1.991,31	2.115,86	2.148,47	1.819,81	2.124,73
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	2.302,30	2.762,25	2.914,27	2.975,99	2.517,49	2.870,94
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	1.645,80	1.898,73	2.030,57	2.013,30	1.769,93	1.945,09
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	1.940,21	1.890,91	1.968,78	1.900,03	1.556,99	1.790,65
<b>País Vasco (PV)</b>	2.121,47	2.523,82	2.647,12	2.562,09	2.447,53	2.618,06
<b>La Rioja (RI)</b>	1.908,56	2.109,05	2.129,88	2.241,71	1.892,36	1.890,50
<b>España (ES)</b>	1.856,43	2.085,54	2.217,17	2.253,29	1.964,56	2.264,40

Las estancias y altas por 1.000 habitantes en 2021 fueron mayores que las de 2020 por las razones ya señaladas (los efectos de la pandemia), pero no alcanzan las cifras de 2019. Estancias: 749,92 versus 896 (un 19,47% menos); y altas: 104,61 versus 113,66 (7,96% menos), lo que evidencia que no se han recuperado los datos prepandemia y que sigue estando lejos de la media de la OCDE (149,44 altas/1.000 en 2019, 130,60 en 2021).

Tabla 20. Estancias y altas por 1.000 habitantes por CC.AA. y año

	Estancias /1000 hab.			Altas /1000 hab.		
	2010	2020	2021	2010	2020	2021
<b>Andalucía (AN)</b>	620,31	500,26	539,96	93,96	79,47	83,09
<b>Aragón (AR)</b>	1.091,33	903,17	952,82	126,18	106,58	118,82
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	983,17	836,47	895,32	122,06	108,56	118,83
<b>Balears, Illes (IB)</b>	896,39	696,67	735,78	137,93	105,26	119,94
<b>Canarias (CN)</b>	965,36	739,7	775,83	96,67	77,3	82,17
<b>Cantabria (CB)</b>	1.002,31	894,33	911,99	102,07	93,77	96,74
<b>Castilla y León (CL)</b>	962	797,16	824,56	117,97	98,98	105,61
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	708,96	576,39	610,48	98,75	81,81	84,36
<b>Cataluña (CT)</b>	1.257,20	1.065,27	1.102,86	128,52	108,96	116,56
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	659,48	570,55	609,53	108,72	96,34	105,12
<b>Extremadura (EX)</b>	953,5	790,86	765,76	109,95	95,13	100,14
<b>Galicia (GA)</b>	1.001,84	801,86	836,89	114,53	105,64	112,38
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	865,24	764,71	769,32	116,6	104,41	109,82
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	894,8	735	728,46	102,66	94,6	102,84
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	1.032,72	907,83	927,85	137,23	109,44	116,18
<b>País Vasco (PV)</b>	1.032,15	843,96	872,95	150,94	130,15	139,75
<b>La Rioja (RI)</b>	856,54	920,39	914,87	103,79	102,01	100,44
<b>España (ES)</b>	896	749,92	780,38	113,66	97,95	104,61

La disminución de altas y estancias se produce tanto en el sector público como en el privado (ver tabla 21).

Tabla 21. Actividad en hospitalización (por 1.000 habitantes) según su pertenencia al SNS y al Privado, por CC.AA y año.

	Estancias /1000 hab.				Altas /1000 hab.			
	Publico		Privado		Publico		Privado	
	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021
Andalucía (AN)	494,4	426,34	125,9	113,6	70,66	58,55	23,3	24,5
Aragón (AR)	898,99	800,14	192,3	152,7	105,6	97,17	20,5	21,7
Asturias, Principado de (AS)	828,94	799,71	154,2	95,61	107,3	102,3	14,8	16,5
Balears, Illes (IB)	637,72	521,19	258,7	214,6	77,8	67,7	60,1	52,2
Canarias (CN)	613,23	529,06	352,1	246,8	59,65	54,62	37	27,6
Cantabria (CB)	650,05	634,73	352,3	277,3	89,95	88,43	12,1	8,31
Castilla y León (CL)	764,34	690,47	197,7	134,1	99,55	92,56	18,4	13,1
Castilla - La Mancha (CM)	674,5	588,23	34,46	22,25	90,39	76,72	8,36	7,64
Cataluña (CT)	1.157,50	1.005,64	99,69	97,22	104,5	93,14	24	23,4
Comunitat Valenciana (VC)	570,96	539,9	88,53	69,62	84,8	83,08	23,9	22
Extremadura (EX)	870,48	739,15	83,02	26,61	101,5	91,36	8,45	8,78
Galicia (GA)	866,36	755,71	135,5	81,18	89,73	89,96	24,8	22,4
Madrid, Comunidad de (MD)	625,18	540,54	240,1	228,8	80,46	74,79	36,1	35
Murcia, Región de (MC)	561,03	579,54	333,8	148,9	80,81	82,19	21,9	20,7
Navarra, C. Foral de (NC)	569,1	621,43	463,6	306,4	93,22	94,65	44	21,5
País Vasco (PV)	819,07	742,31	213,1	130,6	115,2	121,3	35,7	18,4
La Rioja (RI)	742,17	889,62	114,4	25,25	88,2	89,45	15,6	11
España (ES)	729,65	648,72	166,3	131,7	87,85	80,95	25,8	23,7

No obstante, se ha producido un aumento de las intervenciones quirúrgicas por 1.000 habitantes que han pasado de 100,93 en 2010 a 105,75 en 2021. En este año van desde 136,15 en Cataluña hasta 66,47 en Castilla la Mancha.

Tabla 22. Total de intervenciones quirúrgicas por 1.000 hab

	2010	2020	2021
Andalucía (AN)	93,35	83,18	97,2
Aragón (AR)	97,51	91,79	114,94
Asturias, Principado de (AS)	85,4	77,32	91,98
Balears, Illes (IB)	110,91	91,99	107,49
Canarias (CN)	80,19	72,72	81,68
Cantabria (CB)	64,06	67,77	74,14
Castilla y León (CL)	87,6	77,27	91,17
Castilla - La Mancha (CM)	82,83	55,37	66,47
Cataluña (CT)	125,5	111,17	136,15
Comunitat Valenciana (VC)	97,79	83,73	94,1
Extremadura (EX)	83,98	76,79	93,79
Galicia (GA)	92,33	84,91	95,62
Madrid, Comunidad de (MD)	113,13	94,27	121,71
Murcia, Región de (MC)	92,42	81,5	93,86
Navarra, C. Foral de (NC)	111,07	83,76	101,7
País Vasco (PV)	112,35	105,57	125,07
La Rioja (RI)	89,16	91,39	96,41
España (ES)	100,93	88,34	105,75

Las intervenciones por quirófano y año cayeron en 2020 por la pandemia y aumentaron en 2021. En este año el promedio del país fue de 1.069,18 (desde 1.323,87 de La Rioja hasta 845,61 de Navarra).

Tabla 23. Intervenciones/quirófano /año por CCAA.

	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	909,22	1019,34
<b>Aragón (AR)</b>	985,47	1161,31
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	754,95	883,82
<b>Balears, Illes (IB)</b>	955,45	985,54
<b>Canarias (CN)</b>	971,56	1036,58
<b>Cantabria (CB)</b>	839,77	848,57
<b>Castilla y León (CL)</b>	839,90	939,13
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	819,77	951,85
<b>Cataluña (CT)</b>	1081,37	1292,43
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	850,13	952,55
<b>Extremadura (EX)</b>	767,44	883,30
<b>Galicia (GA)</b>	795,61	893,55
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	972,31	1195,20
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	798,68	900,63
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	705,74	845,61
<b>País Vasco (PV)</b>	987,78	1173,96
<b>La Rioja (RI)</b>	1313,32	1323,87
<b>España (ES)</b>	925,29	1069,18

La tabla 24 recoge el porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas por CMA (cirugía mayor ambulatoria) que en general han tenido un aumento importante desde 2010, pasando del 38,16% al 46,95% (un 23% más). El incremento se produjo en todas las CCAA excepto en La Rioja (disminución del 6%) y alcanzó su máximo en Navarra (113%). En 2021 el % de CMA oscilaba entre el 52,89% de Murcia y el 37,49% de Asturias.



Tabla 24. Representación porcentual de las intervenciones quirúrgicas en CMA con respecto al total de intervenciones por CC.AA. y año.

	2010	2020	2021	Aumento (2010 - 2021)	Aumento (2020 - 2021)
<b>Andalucía (AN)</b>	43,27	49,22	48,82	13%	-1%
<b>Aragón (AR)</b>	20,93	35,57	37,49	79%	5%
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	40,55	49,1	52,74	30%	7%
<b>Balears, Illes (IB)</b>	29,31	35,92	44,48	52%	24%
<b>Canarias (CN)</b>	32,01	44,74	47,84	49%	7%
<b>Cantabria (CB)</b>	32,98	37,49	41,07	25%	10%
<b>Castilla y León (CL)</b>	33,99	38,42	41,04	21%	7%
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	41,67	46,08	45,78	10%	-1%
<b>Cataluña (CT)</b>	43,02	48,42	50,09	16%	3%
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	36,33	43,21	44,9	24%	4%
<b>Extremadura (EX)</b>	28,93	33,35	40,37	40%	21%
<b>Galicia (GA)</b>	25,27	39,32	42,22	67%	7%
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	41,51	46,29	48,93	18%	6%
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	44,09	47,54	52,89	20%	11%
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	18,18	38,9	38,73	113%	0%
<b>País Vasco (PV)</b>	35,23	39,33	40,35	15%	3%
<b>La Rioja (RI)</b>	49,56	44,34	46,52	-6%	5%
<b>España (ES)</b>	38,16	44,84	46,85	23%	4%

La figura 25 recoge el total de partos y el porcentaje de cesáreas sobre el mismo, que globalmente ha disminuido entre 2010 y 2021 pasando del 25,5% al 24,59% (aproximadamente un punto menos).

La tabla siguiente diferencia el porcentaje de cesáreas entre los centros públicos y los privados, en la que se observa la clara diferencia entre centros públicos y privados en cuanto al menor porcentaje de cesáreas en los primeros que se ha reducido en el periodo analizado, aunque continúa siendo muy elevada (15,93 puntos en 2010 versus 12,27 puntos en 2021). De todas maneras, conviene recordar que la OMS recomienda que se mantenga por debajo del 15% lo que solo se consigue en el País Vasco en los centros públicos.

Tabla 25. Total partos y tasa de cesáreas por 100 partos según CC.AA. y año.

	Partos		Cesáreas %	
	2010	2021	2010	2021
Andalucía (AN)	92.068	73.336	24,73	25,86
Aragón (AR)	12.640	10.311	21,41	20,02
Asturias, Principado de (AS)	7.700	5.943	19,84	16,86
Balears, Illes (IB)	11.665	10.107	23,73	20,17
Canarias (CN)	18.203	15.518	20,78	22,09
Cantabria (CB)	5.253	4.057	23,42	23,50
Castilla y León (CL)	19.790	15.230	27,85	23,45
Castilla - La Mancha (CM)	19.440	16.524	23,26	26,74
Cataluña (CT)	83.191	65.667	26,74	26,48
Comunitat Valenciana (VC)	51.083	39.560	30,15	27,57
Extremadura (EX)	8.974	8.368	28,49	30,76
Galicia (GA)	21.768	18.115	25,45	25,33
Madrid, Comunidad de (MD)	74.975	59.348	27,16	24,06
Murcia, Región de (MC)	17.729	14.853	24,06	25,59
Navarra, C. Foral de (NC)	6.717	5.634	16,48	16,71
País Vasco (PV)	21.188	16.764	14,82	14,68
La Rioja (RI)	3.389	2.540	20,45	19,49
España (ES)	479.700	386.133	25,25	24,59

Tabla 26. Porcentaje de cesáreas según se trate de centros públicos o privados

	Cesáreas %			
	2010		2021	
	Público	Privado	Público	Privado
Andalucía (AN)	21,97	37,41	23,35	34,65
Aragón (AR)	17,77	36,41	16,6	37,79
Asturias, Principado de (AS)	18,95	31,1	16,27	27,82
Balears, Illes (IB)	20,28	33,09	17,18	27,74
Canarias (CN)	19,16	30,25	18,02	41,44
Cantabria (CB)	20,36	43,39	21,09	55,75
Castilla y León (CL)	25,88	45,2	22,24	43,07
Castilla - La Mancha (CM)	22,67	40,37	26,25	40,05
Cataluña (CT)	23,18	37,35	23,9	34,15
Comunitat Valenciana (VC)	24,21	47,05	24,19	38,91
Extremadura (EX)	28	37,01	30,02	44,51
Galicia (GA)	22,96	41,88	23,71	37,67
Madrid, Comunidad de (MD)	22,85	35,49	20,75	31,66
Murcia, Región de (MC)	21,71	38,04	23,11	48,02
Navarra, C. Foral de (NC)	15,45	27,26	16,03	23,7
País Vasco (PV)	12,82	29,11	13,86	21,48
La Rioja (RI)	19,2	47,33	18,83	82,61
España (ES)	21,98	37,91	22,08	34,55

Tabla 27. Evolución de la actividad de donación para trasplante en España.

	2010		2022	
	Total	x millón hab.	Total	x millón hab.
<b>Andalucía (AN)</b>	257	31,2	416	48,9
<b>Aragón (AR)</b>	39,00	29,6	49	37,1
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	39	37	55	55
<b>Balears, Illes (IB)</b>	33	30,6	54	46,2
<b>Canarias (CN)</b>	74	35,4	119	54,8
<b>Cantabria (CB)</b>	26,00	44,1	48	82,8
<b>Castilla y León (CL)</b>	100	40,2	109	46
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	56	27,6	74	36,1
<b>Cataluña (CT)</b>	196,00	26,80	357	45,8
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	150	30,1	250	49,1
<b>Extremadura (EX)</b>	21	19,8	63	60
<b>Galicia (GA)</b>	83,00	30,4	128	47,6
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	228	35,8	211	31,3
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	45	30,8	74	48,4
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	17,00	28,1	71	71,2
<b>País Vasco (PV)</b>	90,00	42,2	242	56,4
<b>La Rioja (RI)</b>	14	43,8	18	58,1
<b>España (ES)</b>	1470	31,9	2196	46,3

Como es conocido en España la actividad de trasplantes es muy elevada, siendo una actividad puntera a nivel internacional, y ello merced a una alta tasa de donación, que como se observa en la tabla 27 se ha incrementado (pasando de una tasa de 31,9 en 2010 a 46,3 donaciones por millón de habitantes en 2022) y al protagonismo del sistema público donde se realizan la inmensa mayoría de los trasplantes.

El número de trasplantes aumentó entre 2010 y 2022 en todos los tipos, excepto en el caso de los pancreáticos que permanecen prácticamente igual, y se realizan lógicamente en todas las CCAA, obviamente no de todos los tipos. Andalucía, Cataluña y Madrid son las que más trasplantes realizan porque son las que, con diferencia, tienen más población.

Tabla 28. Relación de trasplantes (renales, hepáticos, cardíacos, pulmonares y pancreáticos) según CC.AA. y año.

	T. renales		T. hepáticos		T. cardíacos		T. pulmonares		T. pancreáticos	
	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022
<b>Andalucía (AN)</b>	330	559	168	229	26	45	25	53	22	22
<b>Aragón (AR)</b>	65	91	31	30	9	8	-	10	-	3
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	43	67	28	28	13	6	-	10	-	0
<b>Balears, Illes (IB)</b>	43	80	-	17	-	5	-	15	-	2
<b>Canarias (CN)</b>	104	125	36	31	-	23	-	17	8	1
<b>Cantabria (CB)</b>	42	56	17	19	-	7	30	12	6	2
<b>Castilla y León (CL)</b>	93	141	38	37	8	17	61	29	6	7
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	54	91	-	43	-	12	-	9	-	1
<b>Cataluña (CT)</b>	460	908	158	186	43	49	61	79	23	27
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	209	304	108	136	32	28	24	54	8	7
<b>Extremadura (EX)</b>	32	69	9	28	-	5	-	6	-	2
<b>Galicia (GA)</b>	131	153	76	82	23	24	46	35	5	3
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	420	426	183	153	57	48	49	58	15	7
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	47	93	17	46	6	17	-	6	1	4
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	25	46	17	16	-	2	-	5	-	1
<b>País Vasco (PV)</b>	-	163	57	68	-	13	-	15	-	1
<b>La Rioja (RI)</b>	-	12	-	5	-	0	-	0	-	1
<b>España (ES)</b>	2098	3404	943	1159	217	311	271	415	94	92

La tabla 29 recoge la evolución de algunas exploraciones de imagen/1.000 habitantes entre 2010 y 2021. En todas ellas, salvo en la gammagrafía se ha producido un incremento de las exploraciones por 1.000. También llama la atención la Resonancia magnética (RMN) cuya tasa casi se ha duplicado 1,81 veces más. Como siempre, la valoración es complicada de realizar porque se conoce que hay un elevado porcentaje (en torno al 30% de exploraciones inapropiadas), y, por otro lado, la mortalidad evitable no es mayor en aquellas CCAA que realizan más exploraciones por habitante. Conviene recordar que la tasa de TAC y RMN /1.000 de la OCDE son de 145,9 y 72,1 respectivamente (es decir que estamos algo por debajo en la realización de TAC y más en las de RMN del promedio OCDE) y por otro lado que muchas de estas pruebas producen una elevada radiación que puede ser peligrosa para la salud. De nuevo se echa en falta la existencia de una agencia de evaluación de la utilización de las tecnologías que clarifique la situación.

En el caso del TAC, observamos que la CCAA en la que más se realizaron fue Cataluña (142,7), mientras que Murcia (96,16) fue dónde menos se realizaron. En la realización de SPECT destaca Navarra (6,96), y nuevamente es Murcia donde menos se realizaron (0,47). Donde más resonancias se hicieron fue en Madrid (136), y donde menos fue en Extremadura (39,2). Donde más PET se realizaron fue en Cataluña (11,4) y donde menos en Castilla y León (2,74). En Asturias (105) fue donde más mamografías se realizaron, y Murcia la que menos (22,9). Donde más angiografías se hicieron fue en Cantabria (6,63) y

donde menos en El Rioja (0). Donde se realizaron más gammagrafías fue en Castilla y León (14), y donde menos fue en País Vasco (3,17).

Tablas 29. Evolución de las tasas por 1000 habitantes de algunas exploraciones de imagen.

	TAC		SPECT		Resonancia magnética		PET		Mamografía		Angiografía digital		Gammagrafía	
	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021
Andalucía (AN)	73,8	126,6	0,87	3,67	30	69,6	1,27	3,39	31,6	50,5	1,82	3,71	7,87	7,3
Aragón (AR)	79	104,3	1,09	1,27	37,1	61,3	0,64	4,24	43,6	63,8	0,63	0,31	12,3	7,24
Asturias, Principado de (AS)	92,9	134,1	0,06	0,89	57,2	80,8	0,63	3,62	82,6	105	0,85	0,65	0,8	9,69
Balears, Illes (IB)	91	118,2	0,64	0,93	64,2	107	1,11	3,46	33,1	54	1,63	3,33	12,1	6,98
Canarias (CN)	79,5	102,7	0,53	3,64	49,1	83,1	0,97	5,08	30,2	36,9	6,83	5,22	11,9	11,5
Cantabria (CB)	68,7	118,1	0,16	1,47	34,2	63,5	3,27	6,28	23,5	24,1	0	6,63	0	6,19
Castilla y León (CL)	76	123,7	0,17	1,68	27	60,6	0,13	2,74	26,5	30,4	1,87	5,94	10,5	14
Castilla - La Mancha (CM)	83,1	99,16	0	3,01	48,6	70,7	1,72	5,95	45,5	62,4	2,97	0,25	8,99	6,3
Cataluña (CT)	81,3	142,7	4,37	2,97	43,1	116	1,01	11,4	49,5	66,8	3,1	3,27	7,48	7,58
Comunitat Valenciana (VC)	85	125,6	0,83	5,04	64,9	89,3	1,36	6,13	25,5	45,9	4,37	2,8	7,66	3,49
Extremadura (EX)	55	110,6	5,56	4,78	24,6	39,2	1,54	4,37	34	37,2	0,26	1,59	9,68	8,66
Galicia (GA)	99	137,2	9,68	6,7	57,5	74,3	1,79	4,88	33,9	32,1	2,05	2,9	4,54	4,56
Madrid, Comunidad de (MD)	97,2	141,9	2,12	4,5	86,7	136	3,3	7,54	40,2	73,5	3,23	3,46	16,7	8,33
Murcia, Región de (MC)	65,6	96,16	7,49	0,47	18,3	42,9	2,73	6,31	21,6	22,9	1,28	1,11	0	5,66
Navarra, C. Foral de (NC)	94,5	112,6	0	6,96	41,7	63,7	5,09	8,84	27,2	36,5	5	4,32	14,9	7,88
País Vasco (PV)	93,1	129,6	2,64	1,88	29,5	47,4	1,88	6,83	64,7	39,2	3,6	0,77	9,07	3,17
La Rioja (RI)	76,6	130	2,28	1,77	47,7	95,6	2,94	5,36	30,1	73,3	2,16	0	4,92	5,72
España (ES)	83,1	127,3	2,4	3,51	48,2	87,6	1,62	6,26	38	53,3	2,77	3,08	9,04	7,23

Algo parecido sucede con las exploraciones diagnosticas recogidas en la tabla 30, que en este caso han tenido todas un aumento en este periodo. Como sucede con la tabla anterior es difícil de valorar sin poder analizar la pertinencia/adecuación de las mismas.

En 2021 la CCAA que más colonoscopias realizó fue Madrid (33,35), mientras la que menos fue Extremadura (17,05). En el caso de las broncoscopias, donde más se realizaron fue en Asturias (3,58) y donde menos en Baleares (1,4). En cuanto a los ERCP, donde más se hicieron fue en Cantabria (2,09) y donde menos en Andalucía (0,13).

Tabla 30. Actividad diagnóstica (apartado de “Procedimientos de especial interés”) por 1.000 hab., CC.AA. y año.

	Colonoscopias		Broncoscopias		ERCP*	
	2012	2021	2012	2021	2012	2021
<b>Andalucía (AN)</b>	12,72	25,06	1,37	3,43	0,57	0,13
<b>Aragón (AR)</b>	16,16	24,11	1,61	2,02	0,76	1,24
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	19,69	28,19	1,53	3,58	0,8	1,05
<b>Balears, Illes (IB)</b>	11,52	20,75	1,12	1,4	0,44	0,48
<b>Canarias (CN)</b>	16,01	22,43	2,28	2,24	0,5	0,81
<b>Cantabria (CB)</b>	15,09	18,01	2,18	3,28	0,2	2,09
<b>Castilla y León (CL)</b>	19,07	27,83	1,81	2,51	1,05	1,75
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	13,5	20,62	1,47	2,5	0,8	0,89
<b>Cataluña (CT)</b>	0	25,89	0	2,68	0	0,73
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	14,71	18,37	2,35	2,02	0,48	0,73
<b>Extremadura (EX)</b>	12,62	17,05	2,21	2,39	0,54	0,66
<b>Galicia (GA)</b>	17,47	25,14	2,18	2,63	0,65	1,13
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	23,13	33,35	2,17	3,56	0,67	0,96
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	16,63	19,99	1,88	1,43	0,62	0,51
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	22,52	25,56	1,39	1,67	1,17	1,47
<b>País Vasco (PV)</b>	0	17,31	0	2,16	0	0,67
<b>La Rioja (RI)</b>	24,04	20,03	1,6	1,78	0,84	0,77
<b>España (ES)</b>	13,16	24,6	1,48	2,72	0,51	0,77

\*ERCP= Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

La tabla 31 recoge la evolución de la actividad en urgencias hospitalarias que, obviamente por la pandemia, tuvo una disminución en 2020 pero que en 2021 ya supera los valores de 2010 y refleja, entre otras cosas, la aparición de tremendas demoras en Atención Primaria. En 2021 la tasa global del país es de 591,34/1.000 (4,96% más que en 2010) yendo desde 718,1 en Andalucía a 454,82 en Canarias. Las elevadas tasas de urgencias reflejan una utilización inapropiada ya que la tasa de ingresos sobre el total de urgencias era en 2021 del 10,06% (10,65%, un 5,53% menos en 2010).

Tabla 31. Actividad en urgencias (por 1.000 hab) según CC.AA y año.

	Frecuentación		
	2010	2020	2021
<b>Andalucía (AN)</b>	644,39	580,03	718,1
<b>Aragón (AR)</b>	529,42	469,77	591,03
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	464,51	409,73	471,13
<b>Balears, Illes (IB)</b>	688,25	560,54	711,53
<b>Canarias (CN)</b>	469,11	400,33	454,82
<b>Cantabria (CB)</b>	606,18	464,18	543,33
<b>Castilla y León (CL)</b>	454,65	378,67	460,71
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	477,01	425,43	505,72
<b>Cataluña (CT)</b>	605,91	466,4	566,56
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	530,48	461,7	553,42
<b>Extremadura (EX)</b>	503,34	392,85	474,27
<b>Galicia (GA)</b>	506,23	396,3	462,81
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	589,94	558,69	715,96
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	627,76	517,15	624,82
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	450,5	337,48	405,18
<b>País Vasco (PV)</b>	500,33	438,1	516,73
<b>La Rioja (RI)</b>	414,47	363,52	475,52
<b>España (ES)</b>	563,35	483,67	591,34

Las dos tablas siguientes (32 y 33) abordan la situación de las listas de espera, la primera de ellas la quirúrgica y la segunda la de consultas del especialista, ambas a diciembre de 2022. La lista de espera quirúrgica (LEQ) comparada con diciembre de 2012 (cuando empezó a publicarse) supone una ligerísima mejora en tiempo medio de demora (0,1 día menos, un 0,10%) y mejora pequeña en el porcentaje que espera más de 6 meses (de 16,69 a 14,3%, un 14,3% menos) y una disminución en la tasa de personas en LEQ /1.000 (de 14,5 a 6,69%). En 2021 la demora media oscila entre 125 días de Cataluña y 61 de Madrid (aunque debe tenerse en cuenta que en esta comunidad autónoma se contabiliza la demora a partir de la consulta del anestesista). El porcentaje con más de 6 meses de demora va desde 26,3% de la Rioja a 3,3% de Madrid (de nuevo hay que considerar el aspecto anteriormente señalado).

Tabla 32. Situación de la lista de espera quirúrgica del SNS (por 1.000 habitantes) según CCAA y año.

	Tasa /1000 hab.		% pacientes más de 6 meses		Tiempo medio espera (días)	
	dic-12	dic-22	dic-12	dic-22	dic-12	dic-22
<b>Andalucía (AN)</b>	6,9	6,8	4	19,4	62	90
<b>Aragón (AR)</b>	18,79	7,98	23	18,6	114	104
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	20,07	9,95	9,7	9,9	78	90
<b>Balears, Illes (IB)</b>	16,68	4,38	24,2	19,9	122	112
<b>Canarias (CN)</b>	15,15	5,26	41,1	19,7	191	118
<b>Cantabria (CB)</b>	19,52	8,38	34,2	21,5	139	124
<b>Castilla y León (CL)</b>	15,59	5,7	18,6	17,9	97	105
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	24,98	6,48	37	-	157	99
<b>Cataluña (CT)</b>	-	8,22	-	23,9	-	125
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	10,62	4,7	11,8	5,9	83	65
<b>Extremadura (EX)</b>	21,87	5,95	18,5	16,3	103	104
<b>Galicia (GA)</b>	13,65	8,42	8,8	3,6	83	68
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	4,61	3,7	0	3,3	36	61
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	16,21	7,56	17	13	98	88
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	16,81	5,13	29,7	6,6	134	75
<b>País Vasco (PV)</b>	8,47	4,26	0	3,5	52	63
<b>La Rioja (RI)</b>	16,69	10,78	6,2	26,3	58	122
<b>España (ES)</b>	14,5	6,69	16,69	14,3	95	94,9

La lista de espera de consulta externa (LEC) también debe verse con matices ya que solo recoge la demora de la primera consulta y no la de las sucesivas, que habitualmente suelen ser mucho mayores. En todo caso, se produce un aumento de la demora media, que pasa en el mismo periodo, de 61 a 83,29 días (aumento del 36,54%), aumenta el número de pacientes con más de 60 días de demora de 35,13 a 41,21% (17,30% más) y la tasa de pacientes en espera /1.000 (de 44,67 a 66,03, un 21,36% de aumento). En 2021 la demora media va desde 91,1 días en Canarias a 5,6 en Baleares.

Los datos de la LEC sugieren que la mejora en los de LEQ están vinculados más a una mayor demora en la entrada en la misma que a una mejora del funcionamiento de la LEQ (para entrar en la LEQ primero tiene que haberte visto el especialista, una o varias veces, que es el que decide la indicación quirúrgica final) porque si se demora mucho la atención en consulta llegan menos personas a la LEQ ya que la LEC funciona como un verdadero cuello de botella.



Tabla 33. Situación de la lista de espera consultas del SNS (por 1.000 habitantes) según CC.AA y año.

	Tasa /1000 hab.		Tiempo medio espera (días)		% pacientes > 60 días	
	dic-12	dic-22	dic-12	dic-22	dic-12	dic-22
<b>Andalucía (AN)</b>	29,51	106,87	49	123	1,8	18,3
<b>Aragón (AR)</b>	41,5	51,31	41	80	26,1	14
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	38,81	100,06	70	81	50,7	36,6
<b>Balears, Illes (IB)</b>	45,76	41,83	109	64	7,9	5,6
<b>Canarias (CN)</b>	80,58	66,62	107	121	90,2	91,1
<b>Cantabria (CB)</b>	54,91	108,22	60	91	33	61,4
<b>Castilla y León (CL)</b>	23,68	92,08	39	95	46,6	52,8
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	57,03	24,05	67	61	75,2	38,6
<b>Cataluña (CT)</b>	-	40,58	-	94	-	29,8
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	-	77,1	-	87	-	49,9
<b>Extremadura (EX)</b>	59,51	49,1	99	76	20,3	17
<b>Galicia (GA)</b>	56,4	82,26	55	66	33,8	39,7
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	38,22	57,99	36	75	16,4	73,3
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	36,64	53,96	61	89	47,6	59,1
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	46,88	92,85	62	99	10,6	9,8
<b>País Vasco (PV)</b>	31,12	25,11	30	48	22,2	28,6
<b>La Rioja (RI)</b>	29,84	52,5	28	66	44,6	74,9
<b>España (ES)</b>	44,67	66,03	61	83,29	35,13	41,21

## **OPINIÓN DE LA CIUDADANÍA**

La satisfacción de la población con el sistema sanitario público ha descendido desde 2010, 0,31 puntos, y más aún si lo consideramos desde 2019 (el año anterior a la pandemia), en este caso 0,48 puntos. En 2022 todas las CCAA superan el 6 en la puntuación excepto Andalucía (5,89) con la máxima puntuación en Cantabria (6,84).

Tabla 34. Grado de satisfacción de los ciudadanos con el funcionamiento del sistema sanitario público por CCAA y año

	<b>2010</b>	<b>2019</b>	<b>2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	6,35	6,4	5,89
<b>Aragón (AR)</b>	7,2	7,45	6,37
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	7,71	7,17	6,44
<b>Balears, Illes (IB)</b>	6,75	6,87	6,22
<b>Canarias (CN)</b>	6,04	6,16	6,03
<b>Cantabria (CB)</b>	6,7	7,13	6,84
<b>Castilla y León (CL)</b>	6,82	6,8	6,27
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	7,01	6,95	6,19
<b>Cataluña (CT)</b>	6,49	6,4	6,3
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	6,43	6,82	6,46
<b>Extremadura (EX)</b>	6,46	6,65	6,15
<b>Galicia (GA)</b>	6,1	6,78	6,48
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	6,64	7,07	6,25
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	6,46	6,57	6,49
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	7,06	7,37	6,42
<b>País Vasco (PV)</b>	6,96	7,27	6,61
<b>La Rioja (RI)</b>	6,99	7,12	6,2
<b>España (ES)</b>	6,57	6,74	6,26

La tabla 35 recoge el porcentaje de personas que habían acudido a una consulta externa de la Sanidad Pública y del sector privado. Las personas que habían acudido a los 2 tipos de centros se incluyen en ambas columnas. Es importante observar la disminución de la utilización de la Sanidad Pública (pasando de 81,4% a 43,7%) congruente con los datos de demoras señalados anteriormente y también observar que la utilización del sector privado también ha disminuido, aunque sea levemente 2,1 puntos menos.

En 2022 el mayor porcentaje de población que acudió a consultas del especialista fue en La Rioja (51,7%) y el menor en Andalucía (39,6%), y en el sector privado oscilaba entre el 31,9% en Baleares y el 12% en Navarra.

Tabla 35. Porcentaje de población que acudió a una consulta externa del especialista de la Sanidad Pública o del Sector Privado

	<b>Sanidad Pública 2019</b>	<b>Sanidad Pública 2022</b>	<b>Sector Privado 2019</b>	<b>Sector Privado 2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	85	39,6	21,6	24,8
<b>Aragón (AR)</b>	90,2	44,8	22,7	20,7
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	87	46,6	20,6	21,4
<b>Balears, Illes (IB)</b>	70,4	44,1	40,1	31,9
<b>Canarias (CN)</b>	77,4	44,7	38,9	25,8
<b>Cantabria (CB)</b>	86,9	49	15,8	21,9
<b>Castilla y León (CL)</b>	82,1	45,4	25,3	19,5
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	93,4	45,4	12,6	21,2
<b>Cataluña (CT)</b>	70,9	40,6	25,3	31,3
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	87,5	41,9	22,7	22,2
<b>Extremadura (EX)</b>	80,7	43,6	27	21,5
<b>Galicia (GA)</b>	85,9	49	20,3	22,1
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	80	45,2	29,2	28,1
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	83,4	43,3	20,6	22,1
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	90,2	49	16,5	12
<b>País Vasco (PV)</b>	82,4	50,4	26,2	20,7
<b>La Rioja (RI)</b>	82,4	51,7	31,4	22
<b>España (ES)</b>	81,4	43,7	27	24,9

Llamativamente la opinión que tiene la población sobre la atención recibida es buena y mejora en el periodo analizado.

Tabla 36. Opinión sobre la atención que se recibe de las consultas de los médicos especialistas (media en escala 1 a 10)

	2010	2019	2022
<b>El tiempo dedicado por el médico a cada usuario</b>	6,5	7,1	7,23
<b>La confianza y seguridad que le transmite el médico</b>	7,13	7,53	7,82
<b>El trato recibido del personal sanitario</b>	7,2	7,65	*
<b>La información recibida sobre su problema de salud</b>	7,13	7,56	7,75

\*No se preguntó este año

La valoración de la atención recibida por parte de los médicos es también positiva (el 81,9% piensa que fue buena o muy buena).

Tabla 37. Valoración de la atención recibida por parte de un médico especialista

	2010	2019	2022
<b>Muy buena</b>	21,1	21,1	35,3
<b>Buena</b>	60,4	63,3	46,6
<b>Regular</b>	13,4	10,8	12,8
<b>Mala</b>	3	2,6	3,1
<b>Muy mala</b>	1,4	1,9	1,5
<b>Depende</b>	0,5	0,3	0,7

El porcentaje de personas que prefieren la Sanidad Pública para consultas externas y para hospitalización ha aumentado entre 2010 y 2022. En el caso de las consultas del especialista se produce una disminución en 2022 respecto a 2019 (un 5,05% menos). En 2022 el porcentaje que prefiere las consultas del especialista en el sistema público va desde el 63,7% en Navarra al 45,3% en Canarias y el de quienes prefieren la hospitalización en un centro público entre el 85% en Cantabria y el 71,7% en Andalucía.

Tabla 38. Porcentaje de personas que prefieren la Sanidad Pública para consultas de especialista (CE) y hospitalización (H)

	<b>CE 2010</b>	<b>CE 2019</b>	<b>CE 2022</b>	<b>H 2010</b>	<b>H 2019</b>	<b>H 2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	48,25	57,6	52,7	59,54	63,9	71,7
<b>Aragón (AR)</b>	55,84	73,1	61,2	69,29	86,7	76
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	61,34	66,3	62,1	71,47	83,2	82,7
<b>Balears, Illes (IB)</b>	44,63	52,9	50,4	49,38	55,7	67,9
<b>Canarias (CN)</b>	37,01	48,4	45,3	52,76	66,2	72,1
<b>Cantabria (CB)</b>	38,22	57,6	57,6	56,72	76,4	85
<b>Castilla y León (CL)</b>	53,3	60,8	63,5	61,7	66,8	84
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	54,93	63,8	58,8	66,65	82,5	79,4
<b>Cataluña (CT)</b>	44,08	60,1	51	47,67	65,2	69,2
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	47,66	56,3	57,1	60,27	70,2	72
<b>Extremadura (EX)</b>	45,36	53,6	56,3	62,65	72	78,2
<b>Galicia (GA)</b>	49,09	61,6	63,2	70,46	77,7	84,2
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	49,48	60,7	60,8	57,45	69,5	77
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	47,77	57,5	54,4	54,54	68,2	73,8
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	50,18	67,5	63,7	55,02	72,1	79,1
<b>País Vasco (PV)</b>	47,35	63,5	63,2	67	78,6	83,9
<b>La Rioja (RI)</b>	43,37	58,3	56	58,95	75,4	81,3
<b>España (ES)</b>	47,97	59,4	56,4	58,79	69,8	75,2

En cuanto a los que prefieren la hospitalización en la Sanidad Pública aumenta bastante desde 2010 (58,79% versus 75,2% en 2022), es probable que la experiencia de la pandemia haya influido, porque los hospitales públicos fueron determinantes para abordarla. En 2022 esta preferencia oscila entre el 85% en Cantabria y el 67,9% en Baleares.

Tabla 39. Opinión sobre la atención que se recibe de los hospitales (en una escala del 1 al 10)

	2010	2019	2022
<b>Los cuidados y atención por parte del personal médico</b>	7,24	8,03	8,41
<b>Los cuidados y atención del personal de enfermería</b>	7,26	8,19	8,52
<b>El número de personas que comparten habitación</b>	5,65	6,94	6,74
<b>El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales</b>	7,76	7,85	7,93
<b>La información recibida sobre la evolución de su problema de salud</b>	7,22	7,78	7,92

La opinión sobre la atención recibida es buena y llama la atención que como sucede desde hace algunos años la puntuación que recibe la enfermería supera a la de los médicos (8,52 versus 8,41).

La atención recibida globalmente se considera buena o muy buena en el 88,4%, mejorando respecto a 2010.

Tabla 40. Percepción de la atención recibida en un hospital

	2010	2019	2022
<b>Muy buena</b>	31,1	33,2	46,5
<b>Buena</b>	54,6	58,1	41,9
<b>Regular</b>	7,5	6,7	8,8
<b>Mala</b>	2,5	1,2	1,7
<b>Muy mala</b>	2	0,6	1,1
<b>NS/NC</b>	2,2	0,2	-

Finalmente, el porcentaje que piensa que las listas de espera mejoraron o empeoraron entre 2010 y 2022, en el primer caso cayeron de manera significativa (del 21,08 al 10,5% piensan que mejoraron) y en el segundo aumentaron mucho (del 11,71 al 42,2%, es decir, más que se doblaron) y ese empeoramiento sobre todo se incrementó después de la pandemia.

En cuanto a quienes consideran que empeoraron van desde el 49,2% de Castilla y León hasta el 38,6% de Valencia.

Tabla 41. Porcentaje de la población que piensa que las listas de espera mejoraron durante los últimos 12 meses en 2010 y 2019

	<b>Mejoraron 2010</b>	<b>Mejoraron 2019</b>	<b>Mejoraron 2022</b>	<b>Empeoraron 2010</b>	<b>Empeoraron 2019</b>	<b>Empeoraron 2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	22,31	7,3	11,9	8,3	26,1	39,2
<b>Aragón (AR)</b>	20,17	8,7	8,9	11,71	27,5	47,3
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	24,54	4,4	11,5	7,36	19,6	42,9
<b>Balears, Illes (IB)</b>	18,98	10,2	8,3	10,14	21,4	42,3
<b>Canarias (CN)</b>	15,48	9,4	11,3	22,31	25,7	39,7
<b>Cantabria (CB)</b>	9,39	7,6	10,1	13,97	27,8	41
<b>Castilla y León (CL)</b>	29,15	9,2	7,2	4,46	21,6	49,2
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	25,91	14,6	7,3	9,59	16,3	39,4
<b>Cataluña (CT)</b>	23,83	5,4	11,1	10,33	26,4	40,7
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	18,12	6,2	10,6	14,16	27,2	38,6
<b>Extremadura (EX)</b>	26,85	6,9	10	13,27	23	42,9
<b>Galicia (GA)</b>	16,14	9	7,9	12,04	20,7	41,9
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	17,46	9,4	10,5	15,62	23,5	46,7
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	27,27	8,9	11,1	7,34	23,7	39,2
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	29,43	11,9	11,8	28,73	21,8	49
<b>País Vasco (PV)</b>	17,39	7,7	13,8	11,08	17,5	47,7
<b>La Rioja (RI)</b>	18,78	7,2	9,3	6,6	25,7	47,5
<b>España (ES)</b>	21,08	8	10,5	11,71	24	42,2

## **GASTO FARMACÉUTICO**

El gasto farmacéutico hospitalario y su evolución desde 2014 (primer año en que se encuentra disponible en la web del Ministerio de Hacienda) en miles de € y en porcentaje de aumento están recogidos en las tablas 42 y 43.

Tabla 42. Evolución Gasto farmacéutico hospitalario público (miles €)

	<b>2014</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	766.201,03	1.029.959,89	1.100.912,15	1.196.957,68	1.280.296,11	1.358.672,38
<b>Aragón (AR)</b>	163.724,50	219.871,41	241.665,40	255.970,02	273.929,58	273.342,20
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	142.878,49	185.390,90	203.542,42	202.046,08	217.493,39	224.031,23
<b>Balears, Illes (IB)</b>	122.085,89	187.989,31	203.027,15	212.534,14	222.763,94	222.961,60
<b>Canarias (CN)</b>	212.222,64	286.556,33	316.961,12	354.094,29	381.186,30	398.437,54
<b>Cantabria (CB)</b>	81.120,64	108.567,47	115.420,89	122.322,55	130.196,73	136.931,15
<b>Castilla y León (CL)</b>	277.356,45	384.548,29	416.657,38	448.219,41	470.330,19	494.953,61
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	204.921,18	274.091,87	290.200,70	305.774,10	341.584,43	307.601,38
<b>Cataluña (CT)</b>	808.681,26	1.082.288,71	1.169.023,81	1.209.940,83	1.340.805,86	1.439.804,13
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	594.390,97	822.191,60	896.798,92	923.307,90	1.015.046,69	1.439.804,13
<b>Extremadura (EX)</b>	134.671,02	174.522,73	182.358,51	190.248,28	198.598,19	200.564,32
<b>Galicia (GA)</b>	334.018,71	454.025,42	496.158,70	520.746,50	566.749,87	581.025,67
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	727.077,21	928.343,18	1.000.271,63	1.153.501,10	1.143.035,33	1.230.712,23
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	170.031,49	227.250,56	247.997,60	260.452,24	278.570,00	285.597,97
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	82.621,74	107.068,99	114.361,71	118.725,05	128.505,54	136.482,79
<b>País Vasco (PV)</b>	227.493,35	291.776,06	298.682,29	312.344,66	331.756,01	342.590,27
<b>La Rioja (RI)</b>	47.177,34	52.087,60	54.845,26	56.557,60	55861,34	59.429,30
<b>España (ES)</b>	5.150.670,69	6.893.663,47	7.434.794,25	7.843.742,43	8.394.450,30	8.800.755,58



El gasto farmacéutico hospitalario continúa en un aumento imparable y muy superior al incremento del gasto sanitario hospitalario en su conjunto. Entre 2014 y 2019 el aumento fue del 44,3%, y entre 2014 y 2022 del 70,86%.

En 2022 el aumento promedio respecto a 2021 fue del 4,8% oscilando entre el - 11,1% de Castilla la Mancha hasta el 9,1% de Valencia.

Tabla 43. Evolución Gasto farmacéutico interanual hospitalario público. (%)

	<b>2014 - 2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	43,7	8,7	7,0	6,1
<b>Aragón (AR)</b>	47,6	2,6	7,0	-0,1
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	29,8	-0,7	7,6	3,0
<b>Balears, Illes (IB)</b>	66,3	4,7	4,8	-0,2
<b>Canarias (CN)</b>	49,4	11,7	7,7	4,4
<b>Cantabria (CB)</b>	42,3	6,0	6,2	4,6
<b>Castilla y León (CL)</b>	50,2	7,6	5,0	4,8
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	41,6	5,4	11,7	-11,1
<b>Cataluña (CT)</b>	44,6	3,5	10,8	6,6
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	50,9	3,0	4,4	9,1
<b>Extremadura (EX)</b>	35,4	4,3	8,9	1,0
<b>Galicia (GA)</b>	48,5	5,0	-2,3	2,5
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	37,6	10,1	7,0	7,7
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	45,9	5,0	8,2	2,5
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	38,4	3,8	6,2	6,2
<b>País Vasco (PV)</b>	31,3	4,6	-1,2	3,3
<b>La Rioja (RI)</b>	16,3	3,1	9,9	6,4
<b>España (ES)</b>	44,3	5,9	6,7	4,8

En la tabla 44 aparecen los datos del gasto farmacéutico hospitalario por habitante y año y en las distintas CCAA, en 2021 y 2022. Entre 2021 y 2022 se produjo un aumento de 7,63 € (un 4,36% más), y en este último año osciló entre 283,84 en Valencia y 157,37 en el País Vasco.

Tabla 44. Gasto farmacéutico hospitalario público por habitante en 2021 y 2022

	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Andalucía (AN)</b>	150,89	159,49
<b>Aragón (AR)</b>	205,66	208,00
<b>Asturias, Principado de (AS)</b>	214,89	222,64
<b>Balears, Illes (IB)</b>	188,24	182,16
<b>Canarias (CN)</b>	174,94	176,91
<b>Cantabria (CB)</b>	222,67	234,32
<b>Castilla y León (CL)</b>	197,18	208,25
<b>Castilla - La Mancha (CM)</b>	166,42	150,05
<b>Cataluña (CT)</b>	173,01	187,49
<b>Comunitat Valenciana (VC)</b>	200,29	283,84
<b>Extremadura (EX)</b>	187,07	190,41
<b>Galicia (GA)</b>	210,05	215,88
<b>Madrid, Comunidad de (MD)</b>	169,93	181,81
<b>Murcia, Región de (MC)</b>	183,48	187,58
<b>Navarra, C. Foral de (NC)</b>	194,11	207,06
<b>País Vasco (PV)</b>	149,94	157,37
<b>La Rioja (RI)</b>	174,87	188,12
<b>España (ES)</b>	177,10	184,83

## **CONCLUSIONES**

### **I. Financiación y gasto**

Se ha producido un incremento del 34% en el gasto por habitante en Atención Especializada entre el periodo comprendido entre 2010 y 2020, que va desde el 39% en Madrid al 18% en La Rioja. En el año 2021 el gasto en euros por habitante tuvo su máximo en el País Vasco (1461,44€) y el mínimo en Andalucía (1.027,16€).

El porcentaje de gasto en AE sobre el gasto sanitario total también aumentó un 11%, y este aumento estuvo entre el 17% en Aragón y el 2% en Murcia. En 2020 el porcentaje osciló entre el 69,66% de Madrid y el 57,02% de Extremadura (promedio 63,64%).

Si se descuenta el gasto farmacéutico el porcentaje de gasto dedicado a AE se reduce al 53,2% (10,44 puntos menos).

El gasto en conciertos aumentó globalmente entre 2020 y 2021 (8%), pero presentó una mayor dispersión, entre el -13% de La Rioja y el 35% en Madrid. El porcentaje de gasto sanitario total dedicado a conciertos en 2021 fue del 6,6% en España, y oscilaba entre el 23,9% de Cataluña y el 2,8% de Castilla y León).

Las altas financiadas públicamente en 2021 aumentaron respecto a 2020 en un 6% globalmente (entre el 8% de Valencia y el 3% de Madrid y Castilla la Mancha). Mientras tanto las de financiación privada tuvieron un incremento del 9% (desde el 24% de Asturias hasta el -22% de Extremadura).

De todo ello se deduce que aumentó la financiación de la AE con una mayor financiación del sector privado, es decir, un aumento de la privatización, así como del gasto farmacéutico hospitalario.

### **II. Recursos**

El número de camas instaladas por 1.000 habitantes es bajo en el país y ha disminuido entre 2010 y 2021, de 3,43 en 2010 a 3,29 en 2021 (0,14 menos/1.000). El número de camas en funcionamiento es aún menor, ello contrasta con los promedios de la UE (5,21) y la OCDE (4,4), por lo que el déficit de camas hospitalarias es preocupante. Del total de camas instaladas el 7,95% no estaban en funcionamiento en 2010 frente al 9,79% en 2021.

Las camas de media y larga estancia son pocas y disminuyeron en este periodo (de 0,32 a 0,24/1.000, frente al 1,5/1.000 de promedio de la UE).

El 81,3% de las camas en funcionamiento en 2021 eran de titularidad pública, y el 18,70% privada.

La dotación tecnológica entre 2020 y 2021 aumentó, tanto en los centros públicos como en los privados, aunque más en los primeros: 4% frente a 1% por millón de habitantes.

El personal de AE también aumentó un 20,29% entre 2010 y 2021 y en todas las CCAA. En 2021 la dotación de personal oscilaba entre 11,1/1000 habitantes de Valencia y 21,69/1000 de Navarra.

La gran variabilidad de dotación de personal se produce en todas las categorías: médicos entre 2,62 de Asturias y 1,56 de Andalucía (media España 2,11); la tasa de profesionales de enfermería en AE por 1000 habitantes osciló entre 7,18 de Navarra y 3,44 de Valencia (promedio 4,02); los técnicos sanitarios oscilaron entre 6,47 en Navarra y 2,91 de Valencia (promedio 3,83); y la MIR entre 0,71 de Navarra y 0,39 de Canarias (media 0,52), evidentemente en este último caso tiene que ver con el grado de superespecialización de los hospitales autonómicos.

El personal de los centros públicos por cama es significativamente mayor que en los privados: personal total 4,58 versus 2,46 (1,86 veces más); médico 0,73 versus 0,28 (2,60 veces más); enfermería 1,37 versus 0,58 (2,36 veces más).

### **III. Actividad y funcionamiento**

Se produjo un aumento en la tasa de consultas por 1.000 habitantes tanto respecto a 2020, probablemente por el efecto negativo que tuvo la pandemia sobre estas, como comparando con 2019 (un 0,49%). Las comunidades con mayores tasas de consultas externas en 2021 van desde 2.870.94 de Madrid hasta 1.790.95 de Navarra.

Las estancias y altas por 1.000 habitantes en 2021 fueron mayores que las de 2020 por las razones ya señaladas (los efectos de la pandemia), pero no alcanzan las cifras de 2019. Estancias: 749,92 versus 896 (un 19,47% menos); y altas: 104,61 versus 113,66 (7,96% menos), lo que evidencia que no se han recuperado los datos prepandemia y que sigue estando lejos de la media de la OCDE (149,44 altas/1.000 en 2019, 130,60 en 2021).

La disminución de altas y estancias se produce tanto en el sector público como en el privado

Se ha producido un aumento de las intervenciones quirúrgicas por 1.000 habitantes que han pasado de 100,93 en 2010 a 105,75 en 2021. En este año van desde 136,15 en Cataluña hasta 66,47 en Castilla la Mancha.

Las intervenciones por quirófano y año cayeron en 2020 por la pandemia y aumentaron en 2021. En este año el promedio del país fue de 1.069,18 (desde 1.323,87 de La Rioja hasta 845,61 de Navarra).

El porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas por CMA (cirugía mayor ambulatoria) que en general han tenido un aumento importante desde 2010, pasando del 38,16% al 46,95% (un 23% más). El incremento se produjo en

todas las CCAA excepto en La Rioja (disminución del 6%) y alcanzó su máximo en Navarra (113%). En 2021 el % de CMA oscilaba entre el 52,89% de Murcia y el 37,49% de Asturias.

El número de partos disminuyó en todas las CCAA, el porcentaje de cesáreas sobre el mismo globalmente ha disminuido entre 2010 y 2021 pasando del 25,5% al 24,59% (aproximadamente un punto menos). Se observa la clara diferencia entre centros públicos y privados en cuanto al menor porcentaje de cesáreas en los primeros que se ha reducido en el periodo analizado, aunque continúa siendo muy elevada (15,93 puntos en 2010 versus 12,27 puntos en 2021). De todas maneras, conviene recordar que la OMS recomienda que se mantenga por debajo del 15% lo que solo se consigue en el País Vasco.

La donación y el trasplante son elevados en nuestro país experimentado un aumento durante el periodo evaluado. El más frecuente es el trasplante renal, que se realiza en todas las CCAA. En 2021 el mayor número de trasplantes se realizó en Cataluña seguida de Andalucía.

La evolución de las tasas por 1.000 habitantes de algunas pruebas diagnósticas frecuentes se ha visto que todas ellas aumentaron en este periodo. La prueba que más se utilizó en 2021 es el TAC, con una tasa de 127,3/1000 habitantes, en segundo lugar, la resonancia magnética (87,6/1000) y luego las mamografías (53,3/1000).

De nuevo se constata una gran variabilidad entre CCAA en 2021: el TAC oscila entre 142,7 en Cataluña y 96,16 en Murcia; el SPECT entre 6,96 en Navarra y 0,47 en Murcia; la resonancia magnética entre el 136 en Madrid y el 39,2 en Extremadura; el PET entre en 11,4 en Cataluña y 2,74 en Castilla y León; las mamografías entre el 105 en Asturias y el 22,9 en Murcia; las angiografías entre el 6,63 en Cantabria y 0 en La Rioja; y la gammagrafía entre el 14 en Castilla y León y el 3,17 en el País Vasco. No existen estudios sobre adecuación de las indicaciones de las mismas.

#### **IV. Listas de espera**

La lista de espera quirúrgica (LEQ) comparada con diciembre de 2012 (cuando empezó a publicarse) supone una ligerísima mejora en tiempo medio de demora (0,1 día menos, un 0,10%) y mejora pequeña en el porcentaje que espera más de 6 meses (de 16,69 a 14,3%, un 14,3% menos) y una disminución en la tasa de personas en LEQ /1.000 (de 14,5 a 6,69%). En 2022 la demora media oscila entre 125 días de Cataluña y 61 de Madrid (aunque debe tenerse en cuenta que en esta comunidad autónoma se contabiliza la demora a partir de la consulta del anestesista). El porcentaje con más de 6 meses de demora va desde 26,3% de la Rioja a 3,3% de Madrid (de nuevo hay que considerar el aspecto anteriormente señalado).

La lista de espera de consulta externa (LEC) también debe verse con matices ya que solo recoge la demora de la primera consulta y no la de las sucesivas,

que habitualmente suelen ser mucho mayores. En todo caso, se produce un aumento de la demora media, que pasa en el mismo periodo, de 61 a 83,29 días (aumento del 36,54%), aumenta el número de pacientes con más de 60 días de demora de 35,13 a 41,21% (17,30% más) y la tasa de pacientes en espera /1.000 (de 44,67 a 66,03, un 21,36% de aumento). En 2022 el porcentaje de pacientes que esperan más de 60 días, va desde 91,1 días en Canarias a 5,6 en Baleares.

Los datos de la LEC sugieren que la mejora en los de LEQ están vinculados más a una mayor demora en la entrada en la misma que a una mejora del funcionamiento de la LEQ (para entrar en la LEQ primero tiene que haberte visto el especialista, una o varias veces, que es el que decide la indicación quirúrgica final) porque si se demora mucho la atención en consulta llegan menos personas a la LEQ ya que la LEC funciona como un verdadero cuello de botella.

## **V. Opinión de la ciudadanía**

La satisfacción de la población con el sistema sanitario público ha descendido desde 2010, 0,31 puntos, y más aún si lo consideramos desde 2019 (el año anterior a la pandemia), en este caso 0,48 puntos. En 2022 todas las CCAA superan el 6 en la puntuación excepto Andalucía (5,89) con la máxima puntuación en Cantabria (6,84).

Es importante observar la disminución de la utilización de la Sanidad Pública (pasando de 81,4% a 43,7%) congruente con los datos de demoras señalados anteriormente y también observar que la utilización del sector privado también ha disminuido, aunque sea levemente 2,1 puntos menos.

En 2022 el mayor porcentaje de población que acudió a consultas del especialista fue en La Rioja (51,7%) y el menor en Andalucía (39,6%), y en el sector privado oscilaba entre el 31,9% en Baleares y el 12% en Navarra.

El porcentaje de personas que prefieren la Sanidad Pública para consultas externas y para hospitalización ha aumentado entre 2010 y 2022. En el caso de las consultas del especialista se produce una disminución en 2022 respecto a 2019 (un 5,05% menos). En 2022 el porcentaje que prefiere las consultas del especialista en el sistema público va desde el 63,7% en Navarra al 45,3% en Canarias y el de quienes prefieren la hospitalización en un centro público entre el 85% en Cantabria y el 71,7% en Andalucía

En cuanto a los que prefieren la hospitalización en la Sanidad Pública aumenta bastante desde 2010 (58,79% versus 75,2% en 2022), es probable que la experiencia de la pandemia haya influido, porque los hospitales públicos fueron determinantes para abordarla. En 2022 esta preferencia oscila entre el 85% en Cantabria y el 67,9% en Baleares

La percepción de la atención recibida por parte del personal médico en AE ha sufrido un aumento en las valoraciones positivas y una disminución en las negativas.

El porcentaje que piensa que las listas de espera mejoraron entre 2010 y 2022, en el primer caso cayo de manera significativa (del 21,08 al 10,5% piensan que mejoraron) y en cuanto a los que piensan que empeoraron aumento mucho (del 11,71 al 42,2%, es decir, más que se doblaron) y ese empeoramiento sobre todo se incrementó después de la pandemia. En cuanto a quienes consideran que empeoraron van desde el 49,2% de Castilla y León hasta el 38,6% de Valencia.

## **VI. Gasto farmacéutico**

El gasto farmacéutico hospitalario continúa en un aumento imparable y muy superior al incremento del gasto sanitario hospitalario en su conjunto. Entre 2014 y 2019 el aumento fue del 44,3%, y entre 2014 y 2022 del 70,86%. En 2022 el aumento promedio respecto a 2021 fue del 4,8% oscilando entre el -11,1% de Castilla la Mancha hasta el 9,1% de Valencia.

El gasto farmacéutico hospitalario por habitante y año y en las distintas CCAA, entre 2021 y 2022 tuvo un aumento de 7,63 € (un 4,36% más), y en este último año osciló entre 283,84 en Valencia y 157,37 en el País Vasco.

## **RECOMENDACIONES**

Finalmente, después del análisis realizado y los problemas que hemos detectado, creemos conveniente realizar una serie de recomendaciones y propuestas de mejora que, en nuestra opinión, son imprescindibles para superar la situación actual y asegurar la sostenibilidad de la Sanidad Pública.

A continuación, se expondrán estas recomendaciones de acuerdo a los apartados del análisis previamente realizado.

### **I. Financiación y gasto**

1.1. El gasto en Atención Especializada (AE) no debería superar el 60% del gasto sanitario público. Esto es así siempre y cuando se cumplan las 3 condiciones siguientes:

Aumento del gasto sanitario público: en torno a 1000€ por habitante y año, para así nivelarnos con el promedio de la Unión Europea.

Reducir el gasto farmacéutico hospitalario para así colocarlo por debajo del 14% del total del gasto en AE ya que actualmente se encuentra en el 17%.

Disminuir el gasto destinado a las privatizaciones.

1.2. Se tiene que disminuir de manera significativa el gasto en conciertos para que no supere el 5%.

1.3. Se han de paralizar las privatizaciones en AE para iniciar un proceso de recuperación de lo privatizado hasta el presente. Para ello hay que realizar cambios en la legislación, como la derogación de la Ley 15/97 y el blindaje de la provisión sanitaria pública.

### **II. Recursos**

2.1. Deben incrementarse de manera importante el número de camas hospitalarias con el objetivo de conseguir entre 4,5 y 5 camas por cada 1000 habitantes, lo que supone entre 50000 y 80000 camas en todo el país. También es necesario que en ninguna Comunidad Autónoma haya menos de 3,5 camas por 1000 habitantes.

2.2. Este incremento debe realizarse especialmente en las camas de media y larga estancia, para que así haya al menos 1 cama por 1000 habitantes.

2.3. Las nuevas camas hospitalarias deberían ser camas de titularidad y gestión pública.

2.4. Debería realizarse por parte de las administraciones sanitarias un análisis de la dotación tecnológica de los centros sanitarios y de su adecuación a las necesidades asistenciales, así como un plan para asegurar su actualización.

2.5. Debe garantizarse la dotación necesaria de personal de los centros sanitarios para garantizar una atención sanitaria de calidad. Debería también



establecerse una dotación mínima de personal de los centros sanitarios privados para una adecuada atención sanitaria.

2.6. Hay que asegurar la convocatoria y dotación económica de todas las plazas de formación especializada acreditadas.

### **III. Actividad y funcionamiento**

3.1. Hay que evaluar las derivaciones hacia consultas de AE para valorar su idoneidad. Es, por ello, importante proporcionar a la Atención Primaria de los medios necesarios para así poder disminuir las derivaciones inapropiadas.

3.2. Hay que arbitrar mecanismos para controlar y disminuir las derivaciones a consultas externas y pruebas diagnósticas, con financiación pública a los centros privados.

3.3. Tenemos que mejorar de manera sustancial la utilización de los quirófanos y la tecnología en los centros sanitarios públicos e incrementar las intervenciones por CMA.

3.4. Se han de arbitrar mecanismos y protocolos de actuación para disminuir la tasa de cesáreas, tanto en los centros públicos como en los privados para acercarnos al objetivo de la OMS de un 15% sobre el total de partos, realizando inspecciones en aquellos centros que se desvíen de manera muy significativa del objetivo marcado.

3.5. Deben evaluarse las pruebas diagnósticas realizadas para analizar su pertinencia y adecuación estableciendo planes para evitar la sobreutilización innecesaria.

3.6. Hay que incrementar de manera significativa en la Sanidad Pública las actividades de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia, implementando los recursos necesarios para ello.

3.7. Se deben reducir significativamente las urgencias hospitalarias mediante la mejora en la accesibilidad, tanto en la Atención Primaria, como en la Especializada. A su vez, se debe hacer actuaciones de educación para la salud.

3.8. Es muy importante una nueva política de recursos humanos para garantizar incentivos a los trabajadores sanitarios que priman la calidad de la asistencia sanitaria.

3.9. La formación continuada de los profesionales debe de estar garantizada por el sistema sanitario público, y ser ajena a los intereses empresariales.

3.10. Debería primar la dedicación exclusiva de los profesionales para evitar la competencia desleal y la colusión de intereses entre la Sanidad Pública y el sector privado.

#### **IV. Listas de espera**

4.1. Hay que reducir las listas de espera, tanto la quirúrgica (LEQ), como en las consultas externas (LEC). El objetivo debería ser que nadie espere más de 6 meses en LEQ, ni más de 60 días en LEC, y que las primeras consultas se realicen en 15 días en más del 90% de los casos.

#### **V. Ciudadanía**

5.1. Deben incluirse en los estándares de calidad de la AE las opiniones de la ciudadanía, tanto la recogida a través de encuestas de opinión, como las expresadas por las organizaciones sociales.

5.2. En este contexto es imprescindible la puesta en funcionamiento de organismos de participación social y profesional en los centros de AE, con capacidad real para intervenir en la planificación y gestión de los mismos.

#### **VI. Gasto farmacéutico**

6.1. Debe garantizarse que el aumento del gasto farmacéutico en AE se sitúe al menos un punto por debajo del crecimiento presupuestario de este nivel asistencial, con el objetivo de reducir el porcentaje de gasto farmacéutico progresivamente hasta alcanzar el 14%.

6.2. Debemos de incrementar la utilización de genéricos y biosimilares.

6.3. Deben de proporcionarse las compras agregadas de medicamentos de uso hospitalario por parte de todas las CCAA.

6.4. Hay que regular estrictamente los conflictos de interés entre profesionales sanitarios y la industria farmacéutica.

6.5. El sistema sanitario público debe garantizar la formación continuada de los profesionales con independencia de las empresas farmacéuticas y de tecnología sanitaria.

6.6. Hay que promocionar la investigación pública, independientemente de la industria farmacéutica.

6.7. Tenemos que favorecer una empresa pública farmacéutica para conseguir una mayor independencia de las multinacionales del sector.

Aparte de las medidas que deberían adoptarse a corto plazo, sería conveniente la realización de un acuerdo estratégico sobre la Atención Especializada que estableciera los objetivos e instrumentos para garantizar una AE de calidad en la Sanidad Pública, incluyendo un modelo de organizaciones y gestión, así como de la configuración de las especialidades médicas y de enfermería.

*Autoras/es: Marciano Sánchez Bayle y Madalina Crisbasianu*