

VIº INFORME

MAYO 2024

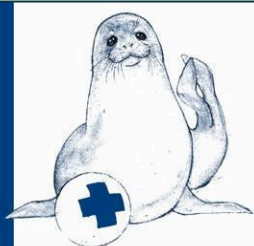
La Atención Especializada en las Comunidades Autónomas



Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública



Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
FINANCIACIÓN Y GASTO.....	3
RECURSOS.....	10
ACTIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO.....	23
OPINIÓN DE LA CIUDADANÍA.....	38
GASTO FARMACÉUTICO.....	44
CONCLUSIONES.....	47
I. Financiación y gasto.....	47
II. Recursos.....	47
III. Actividad y funcionamiento.....	48
IV. Listas de espera.....	49
V. Opinión de la ciudadanía.....	50
VI. Gasto farmacéutico.....	51
RECOMENDACIONES.....	52
I. Financiación y gasto.....	52
II. Recursos.....	52
III. Actividad y funcionamiento.....	53
IV. Listas de espera.....	54
V. Opinión de la ciudadanía.....	54
VI. Gasto farmacéutico.....	54

INTRODUCCIÓN

Desde el año 2020 la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) ha realizado informes sobre la situación de la Atención Especializada en las distintas Comunidades Autónomas (CCAA). El presente Informe tiene por objetivo completar y actualizar los informes realizados en 2020, 2021, 2022 y 2023 el último de los cuales puede consultarse en el siguiente enlace: La Atención Especializada en las Comunidades Autónomas 2023 <https://fadsp.es/atencion-especializada-ccaa-2023/>

La Atención Especializada (AE) en España integra, desde la aprobación de la Ley General de Sanidad, tanto la asistencia hospitalaria propiamente dicha, como aquella que se realiza en las consultas externas de las correspondientes especialidades, ya sea 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 anteriormente publicados (2020, 2021, 2022 y 2023) utilizando, para ello, los últimos datos públicos existentes. Aunque nos encontramos con la problemática de que 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 2022 y algunos de 2023.

FINANCIACIÓN Y GASTO

El gasto total por habitante en AE ha aumentado en todas las Comunidades Autónomas entre 2010 y 2022, con un incremento promedio del 30%. Los mayores aumentos se han producido en Asturias (36%) y el menor en La Rioja (25%).

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

	Gasto por hab. (€)			Aumento 2010-2022 (%)	Aumento 2021-2022 (%)
	2010	2021	2022		
Andalucía (AN)	709,69	1.027,16	1.038,99	32%	1%
Aragón (AR)	1.024,47	1.253,25	1.280,60	20%	2%
Asturias, Principado de (AS)	941,26	1.364,11	1.476,30	36%	7%
Balears, Illes (IB)	977,52	1.322,48	1.370,22	29%	3%
Canarias (CN)	899,93	1.214,73	1.282,60	30%	5%
Cantabria (CB)	909,62	1.242,76	1.264,05	28%	2%
Castilla y León (CL)	839,18	1.202,58	1.280,61	34%	6%
Castilla - La Mancha (CM)	863,98	1.093,97	1.073,07	19%	2%
Cataluña (CT)	957,63	1.310,95	1.356,23	29%	3%
Comunitat Valenciana (VC)	849,76	1.252,92	1.287,42	34%	3%
Extremadura (EX)	889,75	1.255,27	1.341,33	34%	6%
Galicia (GA)	867,03	1.261,30	1.290,06	33%	2%
Madrid, Comunidad de (MD)	975,55	1.266,59	1.316,26	26%	4%
Murcia, Región de (MC)	979,71	1.279,19	1.323,31	26%	3%
Navarra, C. Foral de (NC)	1.105,30	1.461,44	1.536,62	28%	5%
País Vasco (PV)	1.050,94	1.439,81	1.519,32	31%	5%
La Rioja (RI)	848,38	1.111,92	1.140,27	25%	2%
España (ES)	891,28	1.227,81	1.268,87	30%	3%

La tabla 2 recoge el porcentaje del gasto en AE sobre el total del gasto sanitario público incluyendo el gasto farmacéutico hospitalario. El porcentaje de gasto de los servicios de AE ha aumentado entre 2010-2022 en un 9%. El mayor aumento se ha producido en Aragón (16%) y el menor en La Rioja (3%). Si bien, entre 2021 y 2022 se produjo una disminución del 2% (probablemente por una disminución post-pandemia). La Comunidad Autónoma con mayor porcentaje de gasto en AE en 2022 es Madrid (68%) y la menor ha sido Castilla la Mancha (56,8%).

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

	Gasto (%)	Gasto (%)	Gasto (%)	Aumento (%)	Aumento (%)	Aumento (%)
	2010	2021	2022	2010-2021	2010-2022	2021-2022
Andalucía (AN)	53,65	59,72	60,6	11%	13%	1%
Aragón (AR)	54,24	63,71	63,2	17%	16%	-1%
Asturias, Principado de (AS)	61	66,19	65,1	9%	7%	-2%
Balears, Illes (IB)	59,27	66,8	64,5	13%	9%	-3%
Canarias (CN)	59,45	63,49	62,4	7%	5%	-2%
Cantabria (CB)	57,34	62,51	61,4	9%	7%	-2%
Castilla y León (CL)	52,15	60,65	60	16%	15%	-1%
Castilla - La Mancha (CM)	52,87	61,35	56,8	16%	7%	-7%
Cataluña (CT)	59,18	64,97	64,9	10%	10%	0%
Comunitat Valenciana (VC)	55,6	61,52	60,6	11%	9%	-1%
Extremadura (EX)	52,06	57,02	57,5	10%	10%	1%
Galicia (GA)	55,81	64,99	63,8	16%	14%	-2%
Madrid, Comunidad de (MD)	64,68	69,66	68	8%	5%	-2%
Murcia, Región de (MC)	59,49	60,94	62,4	2%	5%	2%
Navarra, C. Foral de (NC)	58,39	64,62	62,9	11%	8%	-3%
País Vasco (PV)	58,37	65,65	63,8	12%	9%	-3%
La Rioja (RI)	60,59	64,78	62,7	7%	3%	-3%
España (ES)	57,3	63,44	62,38	11%	9%	-2%

La tabla 3 recoge el porcentaje de gasto sanitario en AE detrayendo el gasto en farmacia. Entre 2015 y 2022, el porcentaje de gasto sanitario público en España dedicado a AE ha aumentado ligeramente, pasando del 52,2% al 52,8%, mientras que si comparamos con el año 2021, vemos que en 2022 ha habido un ligero descenso, pasando de 53,2% a 52,8%. La variación por Comunidades Autónomas ha pasado de un aumento del 8,3% en Navarra a un -2,8% en Andalucía.

La Comunidad Autónoma con mayor gasto en AE sin farmacia en 2022 ha sido la Comunidad de Madrid (58,5%) y la menor Extremadura (46,8%).

Tabla 3. Porcentaje de Gasto sanitario público en AE sin farmacia 2015-2021-2022

	2015	2021	2022
Andalucía (AN)	52,5%	51,8%	49,7%
Aragón (AR)	53,0%	53,3%	53,7%
Asturias, Principado de (AS)	54,3%	55,0%	54,7%
Balears, Illes (IB)	56,1%	54,0%	56,2%
Canarias (CN)	53,3%	52,9%	52,6%
Cantabria (CB)	51,4%	50,3%	51,5%
Castilla y León (CL)	49,0%	49,1%	49,9%
Castilla - La Mancha (CM)	46,7%	48,1%	47,3%
Cataluña (CT)	53,7%	55,3%	56,8%
Comunitat Valenciana (VC)	49,9%	49,9%	49,7%
Extremadura (EX)	46,6%	47,8%	46,8%
Galicia (GA)	50,1%	52,4%	52,6%
Madrid, Comunidad de (MD)	59,0%	58,4%	58,5%
Murcia, Región de (MC)	52,6%	52,5%	52,9%
Navarra, C. Foral de (NC)	51,2%	53,5%	55,5%
País Vasco (PV)	56,6%	58,4%	56,6%
La Rioja (RI)	50,5%	52,4%	53,2%
España (ES)	52,2%	53,2%	52,8%

En la tabla 4, en general, el gasto en conciertos en España ha disminuido entre 2010 y 2022, con un -2%. Sin embargo, ha habido un aumento significativo en los gastos en algunas Comunidades Autónomas, como la Comunidad de Madrid (140%) y Baleares (49%). Las Comunidades Autónomas con mayor disminución de gastos entre 2010 y 2022 son La Rioja (-44%), Baleares (-26%) y Comunidad Valenciana (-23%). En 2021-2022, las comunidades autónomas con mayor aumento de gastos son Madrid (13%), Galicia (5%) y Canarias (4%).

La Rioja es la única comunidad autónoma que ha experimentado una disminución de gastos en todos los periodos analizados (2010-2020, 2010-2021, 2010-2022, 2020-2021 y 2021-2022).

La evolución de los gastos en España entre 2021-2022 ha sido heterogénea. Es importante analizar estos datos en detalle para comprender las diferentes realidades económicas y sociales de las distintas regiones del país.

Tabla 4. Evolución del gasto en conciertos

	Gastos miles de €	Gasto miles de €	Gasto miles de €	Gasto miles de €	Aumento %	Aumento %	Aumento %	Aumento %	Aumento %
	2010	2020	2021	2022	2010- 2020	2010- 2021	2010- 2022	2020- 2021	2021- 2022
Andalucía	515.167	471.760	487.594	580.237	-8%	-5%	13%	3%	19%
Aragón (AR)	74.961	96.536	92.124	91.268	29%	23%	22%	-5%	-1%
Asturias, Principado de (AS)	128.524	105.226	116.872	124.440	-18%	-9%	-3%	11%	6%
Baleares, Illes (IB)	85.508	176.315	172.150	127.374	106%	101%	49%	-2%	-26%
Canarias (CN)	287.846	255.869	284.711	296.414	-11%	-1%	3%	11%	4%
Cantabria (CB)	33.803	32.554	33.641	36.794	-4%	0%	9%	3%	9%
Castilla y León (CL)	156.738	121.476	127.076	134.651	-22%	-19%	-14%	5%	6%
Castilla - La Mancha (CM)	202.413	151.933	182.033	182.994	-25%	-10%	-9%	20%	1%
Cataluña (CT)	2.577.635	3.287.511	3.372.533	3.299.330	28%	31%	28%	3%	-2%
Comunitat Valenciana (VC)	428.240	307.386	330.186	327.532	-28%	-23%	-23%	7%	-1%
Extremadura (EX)	66.839	74.980	83.258	87.887	12%	25%	31%	11%	6%
Galicia (GA)	223.949	204.322	217.489	228.697	-9%	-3%	2%	6%	5%
Madrid, Comunidad de (MD)	572.220	902.436	1.217.992	1.377.419	58%	113%	140%	35%	13%
Murcia, Región de (MC)	161.417	142.757	158.114	161.740	-12%	-2%	0%	11%	2%
Navarra, C. Foral de (NC)	66.110	79.973	85.872	85.217	21%	30%	29%	7%	-1%
País Vasco (PV)	251.130	262.135	274.402	282.645	4%	9%	12%	5%	3%

La Rioja (RI)	34.119	33.903	29.359	18.924	-1%	-14%	-44%	-13%	-35%
España (ES)	7.613.653	6.707.072	7.265.404	7.443.563	-12%	-5%	-2%	8%	2%

En la tabla 5, vemos que el porcentaje del gasto sanitario público dedicado a conciertos en España ha disminuido ligeramente entre 2021 y 2022, pasando del 6,6% al 6,4%. Esta tendencia general ha sido heterogénea entre las Comunidades Autónomas. La variación entre las Comunidades pasa de un incremento mayor en la Comunidad de Madrid (0,6%) a Baleares (-2,5%). Entre las CCAA con mayor gasto en conciertos en 2021 solo la Comunidad de Madrid presentó un aumento en 2022.

La Comunidad con mayor gasto en conciertos en el 2022 es Cataluña (22,6%) y la menor Castilla y León (2,9%).

Tabla 5. Porcentaje del gasto sanitario público dedicado a conciertos en 2021- 2022

	2021	2022
Andalucía (AN)	3,9	4,4
Aragón (AR)	3,7	3,6
Asturias, Principado de (AS)	5,9	6
Balears, Illes (IB)	8,6	6,1
Canarias (CN)	7,3	7,2
Cantabria (CB)	3,1	3,3
Castilla y León (CL)	2,8	2,9
Castilla - La Mancha (CM)	5	5
Cataluña (CT)	23,9	22,6
Comunitat Valenciana (VC)	3,9	3,8
Extremadura (EX)	4,2	4,3
Galicia (GA)	4,5	4,6
Madrid, Comunidad de (MD)	11,7	12,3
Murcia, Región de (MC)	5,5	5,4
Navarra, C. Foral de (NC)	6,7	6,5
País Vasco (PV)	6,1	6
La Rioja (RI)	5,6	3,4
España (ES)	6,6	6,4

En la tabla 6, se representan las altas en AE según la financiación que reciben. Las Comunidades Autónomas en 2022 el mayor número de altas con financiación pública son Andalucía (558.427), Cataluña (701.010) y Madrid (559.496). Mientras que las CCAA con mayor número de altas con financiación privada fueron Cataluña (220.576), Madrid (214.735) y Valencia (109.495).

Tabla 6. Altas según financiación

		2010	2021	2022	Diferencia 2010-2021	Diferencia 2010-2022	Diferencia 2021-2022
Andalucía (AN)	Pública	582.152	497.681	558.427	-16,97%	-4,25%	10,88%
	Privada	191.961	208.623	154.270	7,99%	-24,43%	-35,23%
	Total	774.113	706.304	712.697	-9,60%	-8,62%	0,90%
Aragón (AR)	Pública	138.724	127.626	130.699	8,70%	-6,14%	2,35%
	Privada	26.963	28.440	25.477	5,19%	-5,83%	-11,63%
	Total	165.687	156.066	156.176	-6,16%	-6,09%	0,07%
Asturias, Principado de (AS)	Pública	113.381	103.230	111.976	-9,83%	-1,25%	7,81%
	Privada	15.655	16.656	14.476	6,01%	-8,14%	-15,06%
	Total	129.036	119.886	126.452	-7,63%	-2,04%	5,19%
Balears, Illes (IB)	Pública	84.032	82.554	96.166	-1,79%	12,62%	14,15%
	Privada	64.938	63.700	57.553	-1,94%	-12,83%	-10,68%
	Total	148.970	146.254	153.719	-1,86%	3,09%	4,86%
Canarias (CN)	Pública	124.811	122.707	146.227	-1,71%	14,65%	16,08%
	Privada	77.470	61.881	48.592	-25,19%	-59,43%	-27,35%
	Total	202.281	184.588	194.819	-9,59%	-3,83%	5,25%
Cantabria (CB)	Pública	52.085	51.617	54.567	-0,91%	4,55%	5,41%
	Privada	7.019	4.849	5.312	-44,75%	-32,13%	8,72%
	Total	59.104	56.466	59.879	-4,67%	1,29%	5,70%
Castilla y León	Pública	248.384	220.250	243.398	-12,77%	-2,05%	9,51%
	Privada	45.941	31.062	24.856	-47,90%	-84,83%	-24,97%
	Total	294.325	251.312	268.254	-17,12%	-9,72%	6,32%
Castilla - La Mancha (CM)	Pública	184.355	157.104	172.642	-17,35%	-6,78%	9,00%
	Privada	17.046	15.644	12.871	-8,96%	-32,44%	-21,54%
	Total	201.401	172.748	185.513	-16,59%	-8,56%	6,88%
Cataluña (CT)	Pública	765.299	713.532	701.010	-7,26%	-9,17%	-1,79%
	Privada	175.643	179.372	220.576	2,08%	20,37%	18,68%
	Total	940.942	892.904	921.586	-5,38%	-2,10%	3,11%
Comunitat Valenciana (VC)	Pública	423.197	419.644	455.844	-0,85%	7,16%	7,94%
	Privada	119.364	111.341	109.495	-7,21%	-9,01%	-1,69%
	Total	542.561	530.985	565.339	2,18%	4,03%	6,08%

Extremadura (EX)	Pública	109.858	96.365	105.580	-14,00%	-4,05%	8,73%
	Privada	9.150	9.258	6.282	1,17%	-45,65%	-47,37%
	Total	119.008	105.623	111.862	-12,67%	-6,39%	5,58%
Galicia (GA)	Pública	245.562	242.104	277.269	-1,43%	11,44%	12,68%
	Privada	67.868	60.337	45.425	-12,48%	-49,41%	-32,83%
	Total	313.430	302.441	322.694	-3,63%	2,87%	6,28%
Madrid, Comunidad de (MD)	Pública	511.621	503.824	559.496	-1,55%	8,56%	9,95%
	Privada	229.797	235.940	214.735	2,60%	-7,01%	-9,87%
	Total	741.418	739.764	774.231	-0,22%	4,24%	4,45%
Murcia, Región de (MC)	Pública	118.455	124.604	145.418	4,93%	18,54%	14,31%
	Privada	32.030	31.308	19.566	-2,31%	-63,70%	-60,01%
	Total	150.485	155.912	164.984	3,48%	8,79%	5,50%
Navarra, C. Foral de (NC)	Pública	57.860	62.169	62.874	6,93%	7,97%	1,12%
	Privada	27.315	14.141	12.713	-93,16%	-114,86%	-11,23%
	Total	85.175	76.310	75.587	-11,62%	-12,68%	-0,96%
País Vasco (PV)	Pública	246.343	264.191	281.819	6,76%	12,59%	6,26%
	Privada	76.367	40.142	33.087	-90,24%	-130,81%	-21,32%
	Total	322.710	304.333	314.906	-6,04%	-2,48%	3,36%
La Rioja (RI)	Pública	27.760	28.249	29.259	1,73%	5,12%	3,45%
	Privada	4.908	3.471	3.258	-41,40%	-50,64%	-6,54%
	Total	32.668	31.720	32.517	-2,99%	-0,46%	2,45%
España (ES)	Pública	4.047.359	3.826.423	4.132.671	-5,77%	2,06%	7,41%
	Privada	1.189.435	1.116.165	1.008.544	-6,56%	-17,94%	-10,67%
	Total	5.236.794	4.942.588	5.141.215	-5,95%	-1,86%	3,86%

RECURSOS

En el caso de las camas se observa una disminución del 0,18/1000 camas instaladas entre 2010 y 2022, esto supone un 9,83% menos. Sin embargo, las camas funcionantes han disminuido un 6%, (0,19/1000).

En el año 2022 la media de camas instaladas era de 3,24 en el conjunto del país e iba desde 4,07 en Cataluña hasta 2,52 en Andalucía. Las camas funcionantes eran de 2,95 (entre 3,79 en Cataluña y 2,39 en Andalucía y la Comunidad Valenciana).

Los quirófanos por 1000 habitantes experimentaron un pequeño aumento, pasando de 0,09 en 2010 a un 0,1 en 2022 (un 11,11% más). En 2022 oscilaban entre 0,13 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 1000 y Quirófanos por 100.000 habitantes)

	Camas instaladas/1000 hab.		Camas funcionamiento/1000 hab.		Quirófanos/1000 hab.	
	2010	2022	2010	2022	2010	2022
Andalucía (AN)	2,52	2,52	2,24	2,39	0,08	0,09
Aragón (AR)	4,16	4,02	3,81	3,67	0,09	0,1
Asturias, Principado de (AS)	3,92	3,85	3,46	3,54	0,09	0,11
Balears, Illes (IB)	3,42	3,24	3,11	2,73	0,1	0,11
Canarias (CN)	3,67	3,18	3,25	2,79	0,08	0,08
Cantabria (CB)	3,78	3,45	3,4	3,25	0,09	0,09
Castilla y León (CL)	3,86	3,89	3,6	3,59	0,1	0,1
Castilla - La Mancha (CM)	2,81	2,75	2,58	2,43	0,07	0,07
Cataluña (CT)	4,3	4,07	4,11	3,79	0,09	0,11
Comunitat Valenciana (VC)	2,8	2,6	2,46	2,39	0,09	0,1
Extremadura (EX)	3,79	3,69	3,6	3,48	0,09	0,11
Galicia (GA)	3,79	3,61	3,62	3,21	0,1	0,11
Madrid, Comunidad de (MD)	3,37	3,05	2,96	2,64	0,1	0,1
Murcia, Región de (MC)	3,23	3,3	3,11	3,04	0,09	0,11
Navarra, C. Foral de (NC)	3,9	3,64	3,82	3,26	0,11	0,13
País Vasco (PV)	3,89	3,65	3,69	3,34	0,1	0,11
La Rioja (RI)	3,05	3,4	2,97	3,24	0,07	0,07
España (ES)	3,42	3,24	3,14	2,95	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 CC.AA. Se observa que el número de camas totales, tanto instaladas como funcionantes ha disminuido en todas las CCAA con excepción de Andalucía, Baleares, Murcia y La Rioja.

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

	Camas instaladas		Camas funcionamiento	
	2010	2022	2010	2022
Andalucía (AN)	20.750	21.615	18.490	20.423
Aragón (AR)	5.458	5.293	5.002	4.824
Asturias, Principado de (AS)	4.142	3.868	3.661	3.564
Balears, Illes (IB)	3.691	3.997	3.356	3.362
Canarias (CN)	7.678	7.197	6.865	6.320
Cantabria (CB)	2.188	2.017	1.970	1.900
Castilla y León (CL)	9.629	9.232	8.983	8.525
Castilla - La Mancha (CM)	5.739	5.661	5.253	5.007
Cataluña (CT)	31.470	31.383	30.122	29.225
Comunitat Valenciana (VC)	13.951	13.289	12.282	11.776
Extremadura (EX)	4.104	3.883	3.898	3.663
Galicia (GA)	10.369	9.712	9.904	8.644
Madrid, Comunidad de (MD)	21.430	20.833	18.814	17.987
Murcia, Región de (MC)	4.739	5.048	4.565	4.659
Navarra, C. Foral de (NC)	2.423	2.407	2.370	2.155
País Vasco (PV)	8.318	7.968	7.896	7.276
La Rioja (RI)	961	1.076	934	1.025
España (ES)	157.040	154.479	144.365	140.335

La tabla 9 recoge las camas de larga y media estancia en números absolutos y en tasas por 1000 habitantes observándose una disminución de ambas variables entre 2010 y 2021, sin embargo, entre 2021 y 2022 tanto las camas instaladas como las funcionantes, no sufren mucha variación, siendo Cataluña la CCAA que mantiene la mayor disminución desde 2010.

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

	2010		2021		2022	
	Camas hosp. Media/larga estancia	Camas larga estancia/1000 hab.	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	128	0,01
Aragón (AR)	191	0,15	50	0,04	49	0,04
Asturias, Principado de (AS)	162	0,15	209	0,21	208	0,21
Balears, Illes (IB)	219	0,2	177	0,15	197	0,16
Canarias (CN)	1245	0,6	542	0,24	581	0,26
Cantabria (CB)	333	0,58	289	0,5	288	0,49
Castilla y León (CL)	450	0,18	408	0,17	420	0,18
Castilla - La Mancha (CM)	169	0,08	101	0,05	103	0,05
Cataluña (CT)	8.818	1,2	6.603	0,86	4.836	0,63
Comunitat Valenciana (VC)	422	0,08	557	0,11	552	0,11
Extremadura (EX)	162	0,15	62	0,06	105	0,1
Galicia (GA)	248	0,09	224	0,08	247	0,09
Madrid, Comunidad de (MD)	701	0,11	761	0,11	512	0,08
Murcia, Región de (MC)	835	0,57	739	0,49	600	0,39
Navarra, C. Foral de (NC)	0	0	73	0,11	67	0,1
País Vasco (PV)	350	0,16	206	0,09	270	0,12
La Rioja (RI)	111	0,35	197	0,62	198	0,62

España (ES)	14.897	0,32	11.275	0,24	9.361	0,2
--------------------	--------	------	--------	------	-------	-----

En la tabla 10 vemos los datos de la evolución del número de camas en hospitales privados. Sigue habiendo una disminución entre 2010-2022 si comparamos con 2010-2021, sin embargo, las camas de psiquiatría muestran una tendencia del sector privado a dirigirse hacia este tipo de asistencia.

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

	2010	2021	2022	Diferencia 2010-2021 (%)	Diferencia 2010-2022 (%)	Diferencia 2021-2022
Camas agudos	20.487	19.038	18.869	-9%	-8%	-0,9%
Camas larga y media estancia	4.084	2.498	2.081	-44%	-49%	-17%
Camas psiquiátricos	5.210	4.666	5.047	-11%	-3%	8%
Total	29.781	26.202	25.997	-13%	-13%	-0,8%

En la tabla 11, en las camas instaladas públicas ha habido un aumento de 0,38 entre 2010 y 2022, sin embargo, en el caso de las privadas ha habido una disminución del 8%. En cuanto a las camas en funcionamiento ha habido un descenso del 0,21% en las públicas y un 12,5% en las privadas.

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

	Camas Instaladas				Camas en funcionamiento			
	2010		2022		2010		2022	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
Andalucía (AN)	15.442	5.308	16.488	5.127	13.893	4.597	15.826	4.597
Aragón (AR)	4.541	917	4.547	746	4.127	875	4.088	736
Asturias, Principado de (AS)	3.403	374	3.347	521	3.002	659	3.074	490
Balears, Illes (IB)	2.508	1.183	2.298	1.699	2.364	992	2.458	904
Canarias (CN)	4.813	2.793	4.808	2.389	4.336	2.457	4.418	1.902
Cantabria (CB)	1.520	668	1.372	645	1.350	620	1.317	583
Castilla y León (CL)	7.458	2.171	7.370	1.862	6.900	2.083	6.797	1.728
Castilla - La Mancha (CM)	5.370	369	5.321	340	4.894	359	4.728	279
Cataluña (CT)	28.219	3.251	28.329	3.054	27.098	3.024	26.232	2.993
Comunitat Valenciana (VC)	11.887	2.064	11.389	1.900	10.525	1.757	10.156	1.620
Extremadura (EX)	3.699	405	3.686	197	3.504	394	3.480	183
Galicia (GA)	8.549	1.820	8.199	1.513	8.164	1.740	7.409	1.235
Madrid, Comunidad de (MD)	15.308	6.122	14.541	6.292	13.305	5.509	12.240	5.747
Murcia, Región de (MC)	3.055	1.684	3.794	1.254	2.919	1.646	3.570	1.089
Navarra, C. Foral de (NC)	1.392	1.031	1.730	677	1.357	1.013	1.520	635
País Vasco (PV)	6.386	1.932	6.618	1.350	6.035	1.861	6.052	1.224
La Rioja (RI)	832	129	1.024	52	811	123	973	52
España (ES)	124.382	32.221	124.861	29.618	114.584	29.709	114.338	25.997

La tabla 12 recoge la evolución de los equipos de alta tecnología entre 2021 y 2022, en ella se ve que se ha producido un aumento global del 1% (en números absolutos y en equipos/millón de habitantes) que ha sido mayor en el sector privado que en el público (en número absolutos 2% versus 1% y en equipos/millón de habitantes 1% versus 0%).

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 1000.000 hab., Equipos de SPECT por 1000.000 hab., Equipos de TAC por 1000.000 por hab., Aceleradores lineales por 1.000.000 por hab., Bombas de telecobaltoterapia por 1000.000 por hab., Equipos de Hemodiálisis por 1.000.000 por hab., 15 Equipos de Litotricia Renal por 1.000.000 hab., Salas de Hemodinámica en funcionamiento por 1.000.000 hab.

	2021		2022		2021-2022	
	Total	/millón hab.	Total	/ millón hab.	Diferencia total	Diferencia /millón
Centros Públicos	6.995	159	7.064	159	1%	0%
Centros privados	2.422	63	2.476	64	2%	1%
Total	9.417	222	9.540	223	1%	1%

Las tablas 13,14 y 15 recogen los recursos humanos en Atención Especializada por 1.000 habitantes.

En la tabla 13, el personal vinculado por 1.000 habitantes se ha incrementado entre 2010 y 2022 pasando de 11,38 a 13,71 (un 20,47% más), pero un 0,07 menos que en 2021. Esta tasa, en 2022, va desde 21,48 en Navarra hasta 11,21 en la Comunidad Valenciana.

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

	2010	2021	2022
Andalucía (AN)	10,12	12,32	12,22
Aragón (AR)	14,06	17,16	16,98
Asturias, Principado de (AS)	12,76	17,03	16,34
Balears, Illes (IB)	12,88	14,54	14,57
Canarias (CN)	12,22	15,57	15,78
Cantabria (CB)	11,93	15,01	14,76
Castilla y León (CL)	11,51	14,34	14,28
Castilla - La Mancha (CM)	11,59	13,22	13,18
Cataluña (CT)	11,31	13,19	13,76
Comunitat Valenciana (VC)	9,1	11,1	11,21
Extremadura (EX)	11,28	13,97	13,99
Galicia (GA)	11,54	13,54	13,54
Madrid, Comunidad de (MD)	12,23	14,26	13,78
Murcia, Región de (MC)	11,03	13,14	13,55
Navarra, C. Foral de (NC)	16,34	21,69	21,48
País Vasco (PV)	13,64	17,34	16,67
La Rioja (RI)	10,67	13,42	13,47
España (ES)	11,38	13,72	13,71

En la tabla 14, el personal médico por 1.000 habitantes también ha aumentado, pasando de 1,78 en 2010 a 2,14 en 2022 (un 20,22% más). Mientras que desde el año 2021 al año 2022 ascendió solamente un 6,42%. La tasa en el año 2022 oscila entre 2,70 de Asturias y 1,61 en Andalucía.

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

	2010	2021	2022
Andalucía (AN)	1,51	1,56	1,61
Aragón (AR)	2,14	2,42	2,36
Asturias, Principado de (AS)	2,17	2,62	2,7
Balears, Illes (IB)	1,84	2,1	2,15
Canarias (CN)	1,71	2,09	2,16
Cantabria (CB)	1,7	2,25	2,2
Castilla y León (CL)	1,83	2,27	2,17
Castilla - La Mancha (CM)	1,89	2	2,06
Cataluña (CT)	1,83	2,25	2,33
Comunitat Valenciana (VC)	1,65	2,09	2,1
Extremadura (EX)	1,77	1,91	1,94
Galicia (GA)	1,8	2,17	2,13
Madrid, Comunidad de (MD)	1,89	2,38	2,39
Murcia, Región de (MC)	1,74	2,03	2,09
Navarra, C. Foral de (NC)	2,55	2,51	2,56
País Vasco (PV)	2,03	2,42	2,46
La Rioja (RI)	1,63	1,96	2,08
España (ES)	1,78	2,11	2,14

En la tabla 15, el personal de enfermería aumenta pasando de 3,25 en 2010 a 3,99 en 2022 (un 22,76% más), aunque hay un ligero descenso si lo comparamos con el 2021, y en 2022 oscila entre 7,19 en Navarra y 3,44 en Andalucía.

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

	2010	2021	2022
Andalucía (AN)	2,91	3,53	3,44
Aragón (AR)	3,96	5,01	4,94
Asturias, Principado de (AS)	3,48	4,74	4,78
Balears, Illes (IB)	3,64	4,25	4,28
Canarias (CN)	3,16	4,21	4,31
Cantabria (CB)	3,35	4,54	4,24
Castilla y León (CL)	3,3	4,12	4,16
Castilla - La Mancha (CM)	3,23	4,06	3,94
Cataluña (CT)	3,34	3,84	3,99
Comunitat Valenciana (VC)	2,75	3,44	3,48
Extremadura (EX)	2,79	3,88	3,9
Galicia (GA)	3,27	4,03	3,9
Madrid, Comunidad de (MD)	3,46	4,22	3,96
Murcia, Región de (MC)	3,07	3,84	3,95
Navarra, C. Foral de (NC)	5,08	7,18	7,19
País Vasco (PV)	3,98	4,94	4,95
La Rioja (RI)	3,07	3,87	3,96
España (ES)	3,25	4,02	3,99

La tabla 15 bis, 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 hay menos personal total, de medicina y de enfermería por cama en los centros privados (un 48,14% menos personal total, 57,28% menos personal médico y 58,28% menos de enfermería). Es decir, los centros privados tienen 1,92 veces menos personal total por cama, 2,35 veces menos personal médico y 2,39 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
Andalucía (AN)	5,7	3	0,76	0,36	1,63	0,78
Aragón (AR)	5,2	2,3	0,75	0,2	1,5	0,48
Asturias, Principado de (AS)	5,3	2,4	0,91	0,3	1,6	0,58
Balears, Illes (IB)	6,04	3,8	0,95	0,44	1,8	0,92
Canarias (CN)	6,8	3,18	0,88	0,5	1,9	0,63
Cantabria (CB)	5,9	1,27	0,95	0,04	1,7	0,21
Castilla y León (CL)	4,6	1,66	0,73	1,13	1,39	0,3
Castilla - La Mancha (CM)	5,4	4,6	0,87	0,4	1,64	1,22
Cataluña (CT)	4,7	2,69	0,85	0,41	1,49	0,69
Comunitat Valenciana (VC)	5,02	3,9	0,95	0,65	1,61	0,89
Extremadura (EX)	4,1	2,58	0,59	0,11	1,15	0,64
Galicia (GA)	4,49	3,05	0,71	0,46	1,31	0,77
Madrid, Comunidad de (MD)	6,3	3,05	1,18	0,33	1,9	0,75
Murcia, Región de (MC)	5,6	1,64	0,93	0,09	1,68	0,35
Navarra, C. Foral de (NC)	8,6	3,76	1,04	0,42	3,09	0,97
País Vasco (PV)	5,9	2,26	0,95	0,14	1,84	0,49
La Rioja (RI)	5	1,39	0,8	0,1	1,49	0,34
España (ES)	5,4	2,8	0,87	0,37	1,63	0,68

En la tabla 16 de técnicos sanitarios nos refleja que también es una profesión que va en aumento, pasando de 3,04/1.000 en 2010 a 3,84 en 2022 (un 26,31% más), aunque la variación que sufre entre 2021 y 2022 es muy ligera. En 2022 la tasa oscila entre 6,23 de Navarra y 2,94 de la Comunidad Valenciana.

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

	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	2,86	3,15	3,48	3,5
Aragón (AR)	3,94	5,29	5,16	5,15
Asturias, Principado de (AS)	3,48	4,87	4,58	4,2
Balears, Illes (IB)	3,51	4,26	4,34	4,24
Canarias (CN)	3,50	4,37	4,63	4,64
Cantabria (CB)	3,66	5,57	4,88	4,87
Castilla y León (CL)	2,92	3,79	3,86	3,88
Castilla - La Mancha (CM)	2,94	3,42	3,44	3,42
Cataluña (CT)	3,00	3,47	3,66	3,85
Comunitat Valenciana (VC)	2,24	2,78	2,91	2,94
Extremadura (EX)	2,84	3,93	4,03	3,96
Galicia (GA)	3,03	3,29	3,49	3,8
Madrid, Comunidad de (MD)	3,31	3,82	3,99	3,86
Murcia, Región de (MC)	3,19	3,78	3,92	4,01
Navarra, C. Foral de (NC)	3,96	6,24	6,47	6,23
País Vasco (PV)	3,49	4,58	4,73	4,4
La Rioja (RI)	2,73	3,72	3,77	3,78
España (ES)	3,04	3,67	3,83	3,84

En la tabla 17 los médicos internos residentes, también se incrementaron en el 2022, pasando de 0,44 en el 2010 a 0,54 en 2022 (un aumento del 22,72% más). Este aumento se ha dado de forma paulatina a lo largo de los años. En el 2022 la tasa oscilaba entre 0,73 de Navarra y 0,35 de La Rioja.

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

	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	0,36	0,34	0,4	0,42
Aragón (AR)	0,48	0,54	0,54	0,56
Asturias, Principado de (AS)	0,41	0,48	0,52	0,55
Balears, Illes (IB)	0,33	0,33	0,37	0,39
Canarias (CN)	0,38	0,33	0,39	0,41
Cantabria (CB)	0,52	0,59	0,6	0,65
Castilla y León (CL)	0,4	0,44	0,48	0,5
Castilla - La Mancha (CM)	0,37	0,45	0,48	0,5
Cataluña (CT)	0,48	0,45	0,48	0,51
Comunitat Valenciana (VC)	0,43	0,51	0,58	0,61
Extremadura (EX)	0,36	0,58	0,61	0,64
Galicia (GA)	0,37	0,44	0,48	0,49
Madrid, Comunidad de (MD)	0,59	0,66	0,69	0,7
Murcia, Región de (MC)	0,37	0,39	0,42	0,44
Navarra, C. Foral de (NC)	0,82	0,68	0,71	0,73
País Vasco (PV)	0,48	0,66	0,69	0,71
La Rioja (RI)	0,26	0,36	0,4	0,35
España (ES)	0,44	0,48	0,52	0,54

En la tabla 18, el personal en formación y personal colaborador por 1.000 hab., también se incrementaron en el 2022. En el caso del personal en formación pasa de 0,46 en 2010 a 0,59 en 2022, oscilando entre 0,77 en Navarra a 0,39 en La Rioja. En el caso del personal colaborador por 1.000 hab., se incrementa, pasando de 0,56 en 2010 a 0,87 en 2022, oscilando entre 1,55 en Cataluña a 0,22 en La Rioja. En ambos casos se trata de un crecimiento paulatino a lo largo de los años.

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

	Personal en formación por 1000 hab.				Personal colaborador por 1000 hab.			
	2010	2020	2021	2022	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	0,38	0,36	0,43	0,46	0,48	0,73	0,74	0,74
Aragón (AR)	0,51	0,58	0,61	0,62	0,52	0,9	0,9	1,03
Asturias, Principado de (AS)	0,43	0,54	0,59	0,61	0,24	0,45	0,46	0,52
Balears, Illes (IB)	0,35	0,38	0,42	0,45	0,89	1,17	1,00	1,00
Canarias (CN)	0,41	0,37	0,43	0,46	0,39	0,46	0,5	0,48
Cantabria (CB)	0,53	0,62	0,64	0,69	0,39	0,49	0,49	0,63
Castilla y León (CL)	0,42	0,47	0,52	0,55	0,46	0,47	0,51	0,48
Castilla - La Mancha (CM)	0,42	0,5	0,55	0,57	0,36	0,38	0,38	0,34
Cataluña (CT)	0,52	0,49	0,52	0,56	0,68	1,04	1,04	1,55
Comunitat Valenciana (VC)	0,45	0,56	0,63	0,66	0,50	0,58	0,57	0,53
Extremadura (EX)	0,37	0,65	0,68	0,73	0,25	0,35	0,33	0,32
Galicia (GA)	0,38	0,48	0,52	0,55	0,39	0,35	0,34	0,32
Madrid, Comunidad de (MD)	0,61	0,7	0,74	0,75	0,97	1,41	1,48	1,44
Murcia, Región de (MC)	0,39	0,43	0,46	0,48	0,52	0,74	0,8	0,83
Navarra, C. Foral de (NC)	0,82	0,7	0,74	0,77	0,13	0,39	0,1	0,10
País Vasco (PV)	0,5	0,72	0,77	0,8	0,56	0,68	0,69	0,76
La Rioja (RI)	0,29	0,39	0,43	0,39	0,23	0,35	0,26	0,22
España (ES)	0,46	0,51	0,56	0,59	0,56	0,79	0,79	0,87

ACTIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO

En la tabla 19, vemos que la frecuentación de las consultas de Atención Especializada ha aumentado a partir de 2021. En el año 2020 tuvo una caída muy importante, esperable por el COVID, que supuso una menor actividad sanitaria. Si comparamos los datos de 2019 (año con una actividad normal de referencia) con 2021 se observa que hay cambios ascendentes mínimos en las siguientes CCAA: Andalucía, Canarias, Cantabria, Cataluña, Extremadura y País Vasco. En el resto de las CCAA desciende la actividad. Sin embargo, en 2022 la frecuentación de las consultas de AE incrementa con respecto a 2021 en todas las comunidades menos Canarias y País Vasco.

Tabla 19. Frecuentación en consultas de atención especializada por 1000 hab., CC.AA. Y año.

	2010	2015	2018	2019	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	1.576,85	1.869,40	2.126,87	2.194,15	2.000,15	2.200,21	2.257,13
Aragón (AR)	1.995,71	1.991,06	1.992,96	1.927,00	1.575,39	1.810,44	1.864,57
Asturias, Principado de (AS)	2.115,60	2.159,75	2.346,11	2.327,09	1.955,71	2.241,57	2.369,79
Balears, Illes (IB)	2.044,86	2.345,38	2.533,20	2.662,26	2.363,72	2.621,74	2.683,82
Canarias (CN)	1.876,09	2.036,57	2.171,66	2.157,61	1.926,47	2.164,78	2.160,44
Cantabria (CB)	1.546,04	1.582,09	1.712,12	1.737,15	1.622,86	1.782,92	1.817,68
Castilla y León (CL)	1.804,00	2.002,07	2.071,86	2.079,12	1.656,41	1.905,84	2.035,72
Castilla - La Mancha (CM)	1.930,48	1.894,78	1.997,47	2.000,56	1.621,33	1.886,47	1.993,60
Cataluña (CT)	1.817,17	1.959,21	1.996,08	2.035,71	1.749,97	2.373,92	2.481,39
Comunitat Valenciana (VC)	1.710,85	1.967,55	2.059,73	2.137,69	1.919,50	2.040,41	2.219,03
Extremadura (EX)	1.477,62	1.710,30	1.807,64	1.856,50	1.682,11	1.872,84	2.043,50
Galicia (GA)	1.000,17	1.991,31	2.115,86	2.148,47	1.819,81	2.124,73	2.183,98
Madrid, Comunidad de (MD)	2.302,30	2.762,25	2.914,27	2.975,99	2.517,49	2.870,94	3.115,86
Murcia, Región de (MC)	1.645,80	1.898,73	2.030,57	2.013,30	1.769,93	1.945,09	2.025,92
Navarra, C. Foral de (NC)	1.940,21	1.890,91	1.968,78	1.900,03	1.556,99	1.790,65	1.862,23
País Vasco (PV)	2.121,47	2.523,82	2.647,12	2.562,09	2.447,53	2.618,06	2.557,90
La Rioja (RI)	1.908,56	2.109,05	2.129,88	2.241,71	1.892,36	1.890,50	1.966,04
España (ES)	1.856,43	2.085,54	2.217,17	2.253,29	1.964,56	2.264,40	2.369,03

En la tabla 20, vemos que en el año 2022 las estancias y altas por 1.000 habitantes suben con respecto al año 2021, pero con un porcentaje bajo en general (un 0,95% en estancias y un 3,40% en altas), lo que evidencia que no se han recuperado los datos prepandemia.

Tabla 20. Estancias y altas por 1000 habitantes por CC.AA. y año

	Estancias/1000 hab.				Altas/1000 hab.			
	2010	2020	2021	2022	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	620,31	500,26	539,96	525,56	93,96	79,47	83,09	83,47
Aragón (AR)	1.091,33	903,17	952,82	949,27	126,18	106,58	118,82	118,72
Asturias, Principado de (AS)	983,17	836,47	895,32	936,35	122,06	108,56	118,83	125,77
Balears, Illes (IB)	896,39	696,67	735,78	760,82	137,93	105,26	119,94	124,74
Canarias (CN)	965,36	739,70	775,83	785,69	96,67	77,3	82,17	86,14
Cantabria (CB)	1.002,31	894,33	911,99	930,56	102,07	93,77	96,74	102,32
Castilla y León (CL)	962,00	797,16	824,56	844,23	117,97	98,98	105,61	112,9
Castilla - La Mancha (CM)	708,96	576,39	610,48	627,26	98,75	81,81	84,36	90,14
Cataluña (CT)	1.257,20	1.065,27	1.102,86	1.132,39	128,52	108,96	116,56	119,53
Comunitat Valenciana (VC)	659,48	570,55	609,53	623,8	108,72	96,34	105,12	110,72
Extremadura (EX)	953,50	790,86	765,76	772,39	109,95	95,13	100,14	106,36
Galicia (GA)	1.001,84	801,86	836,89	858,87	114,53	105,64	112,38	119,81
Madrid, Comunidad de (MD)	865,24	764,71	769,32	761,59	116,6	104,41	109,82	113,44
Murcia, Región de (MC)	894,80	735,00	728,46	741,42	102,66	94,6	102,84	107,75
Navarra, C. Foral de (NC)	1.032,72	907,83	927,85	896,72	137,23	109,44	116,18	114,21
País Vasco (PV)	1.032,15	843,96	872,95	897,72	150,94	130,15	139,75	144,37
La Rioja (RI)	856,54	920,39	914,87	914,17	103,79	102,01	100,44	102,64
España (ES)	896,00	749,92	780,38	787,81	113,66	97,95	104,61	108,17

En la tabla 21 se observa que las estancias y altas por 1.000 habitantes bajan con respecto a 2010 en la Sanidad Pública, sin embargo, en el sector privado suben. En cuanto a las estancias, el año 2022 no alcanza todavía las cifras de 2010 en el sector público, pero sí en el sector privado; lo mismo pasa en las cifras de las altas por 1.000 habitantes.

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.			
	Público		Privado		Público		Privado	
	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022
Andalucía (AN)	494,4	405,71	125,91	119,85	68,28	58,38	23,3	25,09
Aragón (AR)	898,99	758,22	192,3	191,05	105,6	97,64	20,5	21,08
Asturias, Principado de (AS)	770,74	721,26	154,2	215,09	99,65	97,68	14,8	28,1
Balears, Illes (IB)	637,72	503,55	258,7	257,27	77,8	69,01	60,1	55,73
Canarias (CN)	613,23	554,73	352,1	230,96	59,65	55,49	37	30,65
Cantabria (CB)	650,05	614,96	352,3	315,6	89,95	90,96	12,1	11,36
Castilla y León (CL)	764,34	691,7	197,7	152,53	99,55	99,32	18,4	13,58
Castilla - La Mancha (CM)	674,5	603,88	34,46	23,38	90,39	82,23	8,36	7,91
Cataluña (CT)	560,85	518,11	99,69	614,27	64,28	61,41	24	58,12
Comunitat Valenciana (VC)	570,96	549,08	88,53	74,73	84,8	85,91	23,9	24,81
Extremadura (EX)	870,48	723,63	83,02	48,76	101,5	96,7	8,45	9,66
Galicia (GA)	866,36	735,34	135,5	123,52	83,42	88,88	24,8	30,92
Madrid, Comunidad de (MD)	625,18	517,78	240,1	243,81	75,77	73,17	36,1	40,27
Murcia, Región de (MC)	561,03	540,84	333,8	200,58	80,81	86,19	21,9	21,57
Navarra, C. Foral de (NC)	569,1	492,39	463,6	404,33	93,22	78,98	44	35,23
País Vasco (PV)	819,07	663,59	213,1	234,13	114,58	121,13	35,7	23,24
La Rioja (RI)	742,17	686,09	114,4	228,07	87,71	90,14	15,6	12,5
España (ES)	729,65	551,56	166,3	236,25	79,79	76,3	25,8	31,87

En la tabla 22 se ve que en 2022 ha habido un aumento de las intervenciones quirúrgicas por 1.000 habitantes en todas las CCAA con respecto a 2010 menos en Andalucía, Castilla - La Mancha y Navarra.

Tabla 22. Total de intervenciones quirúrgicas por 1.000 hab.

	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	93,35	83,18	97,20	89,39
Aragón (AR)	97,51	91,79	114,94	119,29
Asturias, Principado de (AS)	85,40	77,32	91,98	101,37
Balears, Illes (IB)	110,91	91,99	107,49	117,7
Canarias (CN)	80,19	72,72	81,68	85,76
Cantabria (CB)	64,06	67,77	74,14	78,89
Castilla y León (CL)	87,60	77,27	91,17	108,9
Castilla - La Mancha (CM)	82,83	55,37	66,47	72,56
Cataluña (CT)	125,50	111,17	136,15	138,79
Comunitat Valenciana (VC)	97,79	83,73	94,10	100,67
Extremadura (EX)	83,98	76,79	93,79	100,45
Galicia (GA)	92,33	84,91	95,62	101,83
Madrid, Comunidad de (MD)	113,13	94,27	121,71	131,91
Murcia, Región de (MC)	92,42	81,50	93,86	98,68
Navarra, C. Foral de (NC)	111,07	83,76	101,70	103,96
País Vasco (PV)	112,35	105,57	125,07	127,05
La Rioja (RI)	89,16	91,39	96,41	104,08
España (ES)	100,93	88,34	105,75	109,55

En la tabla 23 vemos que las intervenciones por quirófano y año aumentan en 2022, aunque hay CCAA como Andalucía, Navarra y País Vasco que han sufrido un descenso en 2022 con respecto a 2021.

Tabla 23. Intervenciones/quirófanos/año por CC.AA.

	2021	2022
Andalucía (AN)	1.019,34	942,32
Aragón (AR)	1161,31	1.188,84
Asturias, Principado de (AS)	883,82	918,19
Balears, Illes (IB)	985,54	1.074,37
Canarias (CN)	1.036,58	1.095,88
Cantabria (CB)	848,57	905,27
Castilla y León (CL)	939,13	1.091,74
Castilla - La Mancha (CM)	951,85	1.015,92
Cataluña (CT)	1.292,43	1.311,35
Comunitat Valenciana (VC)	952,55	1.034,33
Extremadura (EX)	883,3	951,77
Galicia (GA)	893,55	962,36
Madrid, Comunidad de (MD)	1.195,2	1.262,66
Murcia, Región de (MC)	900,63	915,75
Navarra, C. Foral de (NC)	845,61	828,95
País Vasco (PV)	1.173,96	1.164,39
La Rioja (RI)	1.323,87	1.433,60
España (ES)	1.069,18	1.101,18

La tabla 24 recoge el porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en CMA (cirugía mayor ambulatoria). En general ha tenido un aumento con respecto a 2010, pasando de 38,16% a 48,24% (un 26,41% más), este porcentaje es aproximadamente 2 puntos más si comparamos los datos de aumento entre 2010 y 2021 (un 23%). Hay que destacar la disminución de La Rioja con un 6,93% menos en 2022. Por otra parte, entre 2021 y 2022 hay CCAA como Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Castilla - La Mancha, la Región de Murcia y La Rioja que han sufrido una caída en intervenciones. Mientras que en el resto de CCAA se observa un aumento hasta llegar al 19,64% en Cantabria.

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

	2010	2021	2022	Aumento (2010-2022)	Aumento (2021-2022)
Andalucía (AN)	43,12	48,82	47,38	8,99%	-3,04%
Aragón (AR)	20,93	37,49	36,96	43,37%	-1,43%
Asturias, Principado de (AS)	40,55	52,74	50,97	20,44%	-3,47%
Balears, Illes (IB)	29,31	44,48	47,56	38,37%	6,48%
Canarias (CN)	32,01	47,84	47,07	31,99%	-1,64%
Cantabria (CB)	32,98	41,07	51,11	35,47%	19,64%
Castilla y León (CL)	33,99	41,04	47,1	27,83%	12,87%
Castilla - La Mancha (CM)	41,67	45,78	45,58	8,58%	-0,44%
Cataluña (CT)	43,02	50,09	52,59	18,20%	4,75%
Comunitat Valenciana (VC)	36,33	44,9	46,02	21,06%	2,43%
Extremadura (EX)	28,93	40,37	47,51	39,11%	15,03%
Galicia (GA)	25,27	42,22	44,18	42,80%	4,44%
Madrid, Comunidad de (MD)	41,51	48,93	51,09	18,75%	4,23%
Murcia, Región de (MC)	44,09	52,89	50,93	13,43%	-3,85%
Navarra, C. Foral de (NC)	18,18	38,73	40,56	55,18%	4,51%
País Vasco (PV)	35,23	40,35	41,89	15,90%	3,68%
La Rioja (RI)	49,56	46,52	46,35	-6,93%	-0,37%
España (ES)	38,16	46,85	48,24	20,90%	2,88%

La tabla 25 recoge el total de partos y el porcentaje de cesáreas realizadas. Se observa una tendencia a disminuir en los partos desde el año 2010; sin embargo, los datos de cesáreas se mantienen más estables, aunque con una ligera caída.

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

	Partos			Cesáreas %		
	2010	2021	2022	2010	2021	2022
Andalucía (AN)	92.068	73.336	60.984	24,73	25,86	25,85
Aragón (AR)	12.640	10.311	8.599	21,41	20,02	19,6
Asturias, Principado de (AS)	7.700	5.943	4.716	19,84	16,86	18,51
Balears, Illes (IB)	11.665	10.107	8.929	23,73	20,17	23,7
Canarias (CN)	18.203	15.518	11.787	20,78	22,09	21,49
Cantabria (CB)	5.253	4.057	3.159	23,42	23,50	21,84
Castilla y León (CL)	19.790	15.230	12.571	27,85	23,45	25,27
Castilla - La Mancha (CM)	19.440	16.524	12.066	23,26	26,74	25,82
Cataluña (CT)	83.191	65.667	55.405	26,74	26,48	26,44
Comunitat Valenciana (VC)	51.083	39.560	35.325	30,15	27,57	27,64
Extremadura (EX)	8.974	8.368	6.600	28,49	30,76	29,98
Galicia (GA)	21.768	18.115	14.228	25,45	25,33	23,86
Madrid, Comunidad de (MD)	74.975	59.348	51.073	27,16	24,06	23,45
Murcia, Región de (MC)	17.729	14.853	13.303	24,06	25,59	27,4
Navarra, C. Foral de (NC)	6.717	5.634	4.703	16,48	16,71	15,69
País Vasco (PV)	21.188	16.764	13.588	14,82	14,68	14,8
La Rioja (RI)	3.389	2.540	2.186	20,45	19,49	21,59
España (ES)	479.700	386.133	319.222	25,25	24,59	23,52

En la tabla 26 se observa la diferencia en el porcentaje de cesáreas entre la Sanidad Pública y los centros privados. Continúa siendo menor el porcentaje de cesáreas en la Sanidad Pública que en los centros privados, siendo un 42,02% más en las privadas en 2010, y un 44,77% más en 2022.

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

	Cesáreas %			
	2010		2022	
	Público	Privado	Público	Privado
Andalucía (AN)	21,97	37,41	23,83	33,85
Aragón (AR)	17,77	36,41	17,96	29,48
Asturias, Principado de (AS)	18,95	31,1	18,22	26,71
Balears, Illes (IB)	20,28	33,09	18,54	37,56
Canarias (CN)	19,16	30,25	17,97	40,38
Cantabria (CB)	20,36	43,39	19,93	54,6
Castilla y León (CL)	25,88	45,2	24,36	42,24
Castilla - La Mancha (CM)	22,67	40,37	25,44	36,5
Cataluña (CT)	23,18	37,35	23,46	28,28
Comunitat Valenciana (VC)	24,21	47,05	24,51	38,85
Extremadura (EX)	28	37,01	29,56	37,46
Galicia (GA)	22,96	41,88	22,51	34,71
Madrid, Comunidad de (MD)	22,85	35,49	20,79	29,66
Murcia, Región de (MC)	21,71	38,04	25,07	48,6
Navarra, C. Foral de (NC)	15,45	27,26	14,61	27,01
País Vasco (PV)	12,82	29,11	13,92	23,41
La Rioja (RI)	19,2	47,33	21,18	85,71
España (ES)	21,98	37,91	21,28	38,53

En la tabla 27 vemos que la actividad de trasplantes continúa aumentando desde el 2010 debido a una alta tasa de donaciones. Pasando de una tasa de 31,9 en 2010 a 48,9 en 2023, este último dato supone 2,6 puntos más que en 2022.

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

	2010		2023	
	Total	/millón hab.	Total	/millón hab.
Andalucía (AN)	257	31,2	441	51,5
Aragón (AR)	39	29,6	51	38,3
Asturias, Principado de (AS)	39	37,0	54	54,0
Balears, Illes (IB)	33	30,6	49	41,2
Canarias (CN)	74	35,4	118	53,6
Cantabria (CB)	26	44,1	43	71,1
Castilla y León (CL)	100	40,2	109	45,8
Castilla - La Mancha (CM)	56	27,6	90	43,5
Cataluña (CT)	196	26,8	384	48,6
Comunitat Valenciana (VC)	150	30,1	274	52,6
Extremadura (EX)	21	19,8	62	59,0
Galicia (GA)	83	30,4	109	40,5
Madrid, Comunidad de (MD)	228	35,8	211	38,1
Murcia, Región de (MC)	45	30,8	110	71,0
Navarra, C. Foral de (NC)	17	28,1	48	71,6
País Vasco (PV)	90	42,2	126	57,0
La Rioja (RI)	14	43,8	18	53,1
España (ES)	1.468	31,9	2.346	48,9

En la tabla 28, vemos que el número de trasplantes aumenta entre 2010 y 2023 en todos los tipos de trasplantes, excepto en el caso de pancreáticos que permanecen prácticamente igual. Andalucía, Cataluña y la Comunidad de Madrid siguen siendo las CCAA donde se hacen más trasplantes, por tener una mayor demografía.

En 2022 los trasplantes cardíacos, pulmonares y pancreáticos se hicieron en todas las CCAA, sin embargo, en 2023 hay CCAA que no tienen ningún registro de actividad.

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	2023	2010	2023	2010	2023	2010	2023	2010	2023
Andalucía (AN)	330	641	168	248	26	43	25	80	22	22
Aragón (AR)	65	80	31	28	9	2	-	-	-	-
Asturias, Principado de (AS)	43	79	28	29	13	14	-	-	-	-
Balears, Illes (IB)	43	68	-	16	-	-	-	-	-	-
Canarias (CN)	104	167	36	29	-	21	-	6	8	4
Cantabria (CB)	42	65	17	16	-	19	30	50	6	7
Castilla y León (CL)	93	139	38	26	8	15	61	-	6	7
Castilla - La Mancha (CM)	54	93	-	-	-	-	-	-	-	-
Cataluña (CT)	460	975	158	226	43	56	61	102	23	33
Comunitat Valenciana (VC)	209	355	108	139	32	35	24	74	8	6
Extremadura (EX)	32	65	9	25	-	-	-	-	-	-
Galicia (GA)	131	168	76	88	23	22	46	49	5	4
Madrid, Comunidad de (MD)	420	451	183	223	57	79	49	118	15	17
Murcia, Región de (MC)	47	129	17	70	6	18	-	-	1	-
Navarra, C. Foral de (NC)	25	43	17	24	-	1	-	-	-	-
País Vasco (PV)	-	157	57	75	-	-	-	-	-	-
La Rioja (RI)	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-
España (ES)	2098	3689	943	1262	217	325	296	479	94	100

La tabla 29 recoge la evolución de algunas exploraciones de imagen por 1.000 habitantes desde 2010 a 2022. En todos los tipos de exploración ha habido un incremento salvo en la Gammagrafía con un ligero descenso, hay que tener en cuenta que esta prueba es una de las más invasivas por su nivel de radiación, de tal forma que se suele hacer una selección de pruebas menos invasivas hasta llegar al diagnóstico para no poner en riesgo la salud.

En el caso del TAC, observamos que en la CCAA donde se realizaron más fue en la Comunidad de Madrid (152,6), y la que menos Castilla - La Mancha (106). En la realización de SPECT destaca la Comunidad Foral de Navarra (7,83), la que menos Murcia (0,48). Donde más resonancias magnéticas se hicieron fue en la Comunidad de Madrid (144,9), y donde menos en Extremadura (40,23). Donde más PET se realizaron fue en País Vasco, y donde menos en Islas Baleares (3,34). En Asturias fue donde más mamografías se hicieron (111,38), y Murcia donde menos (23,63). En angiografías digitales la CCAA con mayores datos fue Cantabria (7,21), en La Rioja no se hizo ninguna, al igual que en 2021. Y finalmente, en Castilla y León fue donde se realizaron más gammagrafías (13,4) y donde menos en País Vasco (2,42).

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

	TAC		SPECT		Resonancia magnética		PET	PET	Mamografía		Angiografía digital		Gammagrafía	
	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022	2010	2022
Andalucía (AN)	72,3	131	0,87	3,86	30	73	1,27	3,76	31,3	41,95	1,82	3,5	7,51	7,6
Aragón (AR)	79,3	109	1,09	1,44	37,1	66,7	0,64	4,6	43,6	60,92	0,63	0,24	12,3	7,41
Asturias, Principado de (AS)	92,9	136	0,06	1,22	57,2	84,1	0,63	3,56	82,6	111,4	0,85	0,73	0,8	11,09
Balears, Illes (IB)	91	127	0,64	0,89	64,2	113	1,11	3,34	33,1	55,08	1,63	3,48	12,1	5,86
Canarias (CN)	79,9	114	0,53	3,49	49,1	94,5	0,97	5,27	31,1	36,95	6,83	6,78	11,9	10,78
Cantabria (CB)	68,7	128	0,16	3,46	34,2	75,7	3,27	6,88	23,5	25,56	0	7,21	0	7,59
Castilla y León (CL)	76	132	0,17	1,98	27	62,7	0,13	4,64	26,5	33,81	1,87	6	10,5	13,4
Castilla - La Mancha (CM)	83,1	106	0	1,62	48,6	76,1	1,72	6,73	45,5	63,12	2,97	0,24	8,99	7,94
Cataluña (CT)	81,34	147	4,37	2,76	43,1	96,9	1,01	5	49,5	59,98	3,1	3,08	7,48	7,53
Comunitat Valenciana (VC)	85	131	0,83	3,94	64,9	91,6	1,36	6,74	25,5	43,11	4,37	2,51	7,66	3,35
Extremadura (EX)	55	116	5,56	7,38	24,6	40,2	1,54	4,8	34	35,59	0,26	0,28	9,68	1,92
Galicia (GA)	99	144	9,68	6,72	57,5	79,2	1,79	5,36	33,9	31,31	2,05	3,54	4,54	4,43
Madrid, Comunidad de (MD)	97,2	153	2,12	3,74	86,7	145	3,3	7,67	40,2	74,94	3,23	3,94	16,7	9,13
Murcia, Región de (MC)	65,6	110	2,05	2,59	18,3	48,3	2,73	6,76	21,6	23,63	1,28	1,16	0	5,56
Navarra, C. Foral de (NC)	94,5	124	0	7,83	41,7	63,4	5,09	8,49	27,2	36,04	5	4,06	14,9	9,34
País Vasco (PV)	93,1	137	2,64	1,73	29,5	48,1	1,88	9	64,7	41,05	3,6	0,58	9,07	2,42
La Rioja (RI)	76,6	139	2,28	2,27	47,7	96	2,94	6,91	30,1	89,85	2,16	0	4,92	7,41
España (ES)	82,9	134	2,4	3,33	48,2	88,5	1,62	5,65	38	50,86	2,77	3,12	8,98	7,22

En la tabla 30 la actividad diagnóstica por 1.000 habitantes en el año 2022 ha aumentado con respecto a 2012. En la CCAA que más colonoscopias realizó fue la Comunidad de Madrid (37,23), mientras que País Vasco no realizó ninguna. En el caso de las broncoscopias, donde más se realizaron fue en Asturias (4,13) y donde menos en Andalucía (1,13). En cuanto a los ERCP, donde más se hicieron fue en Castilla y León y donde menos en País Vasco (0,39).

Tabla 30. Actividad diagnóstica (apartado de "Procedimientos de especial interés") por 1000 hab., CC.AA. Y año.

	Colonoscopias		Broncoscopias		ERCP*	
	2012	2022	2012	2022	2012	2022
Andalucía (AN)	12,45	15,2	1,33	1,13	0,57	1,07
Aragón (AR)	16,16	22,69	1,61	2,11	0,76	1,19
Asturias, Principado de (AS)	19,69	28,66	1,53	4,13	0,8	1,2
Balears, Illes (IB)	11,52	21,77	1,12	1,52	0,44	0,56
Canarias (CN)	16,01	22,69	2,28	1,42	0,5	0,79
Cantabria (CB)	15,09	18,71	2,18	3,43	0,2	1,88
Castilla y León (CL)	19,07	31,19	1,81	3,42	1,05	1,93
Castilla - La Mancha (CM)	13,5	24,67	1,47	2,49	0,8	0,88
Cataluña (CT)	0	28,63	0	2,31	0	0,88
Comunitat Valenciana (VC)	14,71	25,09	2,35	1,98	0,48	0,76
Extremadura (EX)	12,62	18,52	2,21	2,78	0,54	0,66
Galicia (GA)	17,47	26,3	2,18	3,53	0,65	1,1
Madrid, Comunidad de (MD)	23,13	37,23	2,17	3,19	0,67	1,05
Murcia, Región de (MC)	16,63	26,02	1,88	2,09	0,62	0,65
Navarra, C. Foral de (NC)	22,52	27,93	1,39	1,24	1,17	1,4
País Vasco (PV)	0	20,34	0	2,16	0	0,39
La Rioja (RI)	24,04	21,03	1,6	2,25	0,84	0,82
España (ES)	13,11	25,33	1,47	2,28	0,51	0,97

* Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

La tabla 31 recoge la evolución de la actividad en urgencias hospitalarias por 1.000 habitantes. En 2020 tuvo una disminución probablemente motivada por la pandemia del COVID; en 2021 y 2022 se supera las cifras de 2010 debido a las demoras en consultas de Atención Primaria.

Asimismo cabe destacar que la CCAA con mayor frecuentación en las urgencias en 2022 fue Madrid (815,30), seguida por Baleares (795,11) y Murcia (743,01). Mientras que la CCAA con menor frecuentación en urgencias fue Navarra (471,88), seguida por Canarias (534,77), y Extremadura (536,87).

Tabla 31. Actividad en urgencias (por 1000 hab.) según CC.AA. y año

	Frecuentación			
	2010	2020	2021	2022
Andalucía (AN)	644,39	580,03	718,10	633,63
Aragón (AR)	529,42	469,77	591,03	666,81
Asturias, Principado de (AS)	464,51	409,73	471,13	568,81
Balears, Illes (IB)	688,25	560,54	711,53	795,11
Canarias (CN)	469,11	400,33	454,82	534,77
Cantabria (CB)	606,18	464,18	543,33	597,11
Castilla y León (CL)	454,65	378,67	460,71	555,85
Castilla - La Mancha (CM)	477,01	425,43	505,72	595,79
Cataluña (CT)	605,91	466,40	566,56	659,41
Comunitat Valenciana (VC)	530,48	461,70	553,42	646,88
Extremadura (EX)	503,34	392,85	474,27	536,87
Galicia (GA)	506,23	396,30	462,81	571,56
Madrid, Comunidad de (MD)	589,94	558,69	715,96	815,3
Murcia, Región de (MC)	627,76	517,15	624,82	743,01
Navarra, C. Foral de (NC)	450,50	337,48	405,18	471,88
País Vasco (PV)	500,33	438,10	516,73	600,58
La Rioja (RI)	414,47	363,52	475,52	563,74
España (ES)	563,35	483,67	591,34	651,93

La tabla 32 recoge la situación de la lista de espera quirúrgica a diciembre de 2023 comparándola con los datos del 2012 (año en el que empieza a publicarse) y también con el 2022. En cuanto a la tasa de personas en LEQ por 1000 habitantes en el año 2023 baja un 50% con respecto a 2012, sin embargo, hay una subida en la tasa de pacientes en espera de un 8,37% con respecto a 2022. En el 2023 el tiempo medio de demora con respecto a 2012 mejora en un 4,3%, pero aumenta en un 4,49 con respecto a 2022, oscilando entre 144 días en Cantabria a 50 días en Madrid (teniendo en cuenta que en la Comunidad de Madrid se contabiliza la demora a partir de la consulta del anestesiista, y se excluye del cómputo a quienes rechazan su derivación a centros privados). El porcentaje de pacientes que espera más de 6 meses bajó en un 7,42% con respecto a 2012, y con respecto a 2022 hay, en general, una subida de un 8,04% de pacientes que esperan más de 6 meses.

Tabla 32. Situación de la lista de espera quirúrgica del SNS (por 1000 habitantes) según CC.AA y año

	Tasa/1000 hab.			% pacientes más de 6 meses			Tiempo medio espera (días)		
	dic-12	dic-22	dic-23	dic-12	dic-22	dic-23	dic-12	dic-22	dic-23
Andalucía (AN)	6,9	6,8	7,92	4	19,4	26,1	62	90	128
Aragón (AR)	18,79	7,98	10,02	23	18,6	24,9	114	104	126
Asturias, Principado de (AS)	20,07	9,95	11,29	9,7	9,9	12,1	78	90	99
Balears, Illes (IB)	16,68	4,38	4,37	24,2	19,9	17,6	122	112	113
Canarias (CN)	15,15	5,26	5,03	41,1	19,7	19	191	118	109
Cantabria (CB)	19,52	8,38	11,53	34,2	21,5	32,5	139	124	144
Castilla y León (CL)	15,59	5,7	5,11	18,6	17,9	18,7	97	105	101
Castilla - La Mancha (CM)	24,98	6,48	7,03	37	-	4,5	157	99	88
Cataluña (CT)	-	8,22	8,63	-	23,9	23,5	-	125	121
Comunitat Valenciana (VC)	10,62	4,7	4,12	11,8	5,9	8,2	83	65	64
Extremadura (EX)	21,87	5,95	8,95	18,5	16,3	22,9	103	104	128
Galicia (GA)	13,65	8,42	7,76	8,8	3,6	1,5	83	68	66
Madrid, Comunidad de (MD)	4,61	3,7	3,46	0	3,3	0,6	36	61	50
Murcia, Región de (MC)	16,21	7,56	8,68	17	13	15	98	88	95
Navarra, C. Foral de (NC)	16,81	5,13	5,37	29,7	6,6	10,7	134	75	85
País Vasco (PV)	8,47	4,26	3,9	0	3,5	0,8	52	63	56

La Rioja (RI)	16,69	10,78	10,15	6,2	26,3	24,1	58	122	113
España (ES)	14,5	6,69	7,25	16,69	14,3	15,45	95	94,9	99,17

En la tabla 33, la lista de espera de consulta externa (LEC) sólo recoge la demora de la primera consulta y no la de las sucesivas. La tasa de pacientes en espera por 1.000 habitantes en 2023 aumenta un 71,4% con respecto a 2012 y un 15,9% más que 2022, siendo la comunidad Andaluza con mayor tasa y Castilla - La Mancha con la menor tasa. El tiempo medio de espera en 2023 aumenta un 54,6% más que en 2012 y un 13,2% respecto a 2022, oscilando entre Andalucía con 123 días y La Rioja con 54 días. El número de pacientes con más de 60 días de demora aumenta un 48,1% si comparamos con las cifras de 2012 y un 26,2% más que en 2022, siendo Canarias la que tiene mayor porcentaje de pacientes (91,7%) y Cantabria el menor porcentaje (28,2).

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-23	dic-12	dic-22	dic-23	dic-12	dic-22	dic-23
Andalucía (AN)	29,51	106,87	105,13	49	123	143	1,8	18,2	42,3
Aragón (AR)	41,5	51,31	76,29	41	80	106	26,1	14	50,1
Asturias, Principado de (AS)	38,81	100,06	112	70	81	100	50,7	36,6	57,6
Balears, Illes (IB)	45,76	41,83	68,19	109	64	91	7,9	5,6	36,8
Canarias (CN)	80,58	66,62	69,84	107	121	149	90,2	91,1	91,7
Cantabria (CB)	54,91	108,22	67,67	60	91	90	33	61,4	28,2
Castilla y León (CL)	23,68	92,08	83,45	39	95	90	46,6	52,8	52,2
Castilla - La Mancha (CM)	57,03	24,05	26,61	67	61	60	75,2	38,6	43
Cataluña (CT)	-	40,58	58,85	-	94	97	-	29,8	46,6
Comunitat Valenciana (VC)	-	77,1	88,95	-	87	93	-	49,9	52,4
Extremadura (EX)	59,51	49,1	96,41	99	76	106	20,3	17	48,6
Galicia (GA)	56,4	82,26	81,69	55	66	73	33,8	39,7	43,1
Madrid, Comunidad de (MD)	38,22	57,99	105,4	36	75	67	16,4	73,3	68,9
Murcia, Región de (MC)	36,64	53,96	78,43	61	89	110	47,6	59,1	77,7
Navarra, C. Foral de (NC)	46,88	92,85	100,6	62	99	114	10,6	9,8	42,4

País Vasco (PV)	31,12	25,11	35,14	30	48	61	22,2	28,6	36,3
La Rioja (RI)	29,84	52,5	47,25	28	66	54	44,6	74,9	66,5
España (ES)	44,67	66,03	76,58	61	83,29	94,35	35,13	41,21	52,02

OPINIÓN DE LA CIUDADANÍA

La satisfacción de la población con el sistema sanitario público desde 2010 ha descendido en 0,30 puntos. En 2023 hay un ligero aumento aunque no en todas las Comunidades Autónomas, como Andalucía, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia y País Vasco en la que baja algún punto.

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

	2010	2019	2022	2023
Andalucía (AN)	6,35	6,4	5,89	5,80
Aragón (AR)	7,2	7,45	6,37	6,43
Asturias, Principado de (AS)	7,71	7,17	6,44	6,62
Baleares, Illes (IB)	6,75	6,87	6,22	6,52
Canarias (CN)	6,04	6,16	6,03	5,99
Cantabria (CB)	6,7	7,13	6,84	6,61
Castilla y León (CL)	6,82	6,8	6,27	6,40
Castilla - La Mancha (CM)	7,01	6,95	6,19	6,27
Cataluña (CT)	6,49	6,4	6,30	6,27
Comunitat Valenciana (VC)	6,43	6,82	6,46	6,47
Extremadura (EX)	6,46	6,65	6,15	6,22
Galicia (GA)	6,1	6,78	6,48	6,25
Madrid, Comunidad de (MD)	6,64	7,07	6,25	6,40
Murcia, Región de (MC)	6,46	6,57	6,49	6,64
Navarra, C. Foral de (NC)	7,06	7,37	6,42	6,60
País Vasco (PV)	6,96	7,27	6,61	6,36
La Rioja (RI)	6,99	7,12	6,2	6,50
España (ES)	6,57	6,74	6,26	6,27

La tabla 35 recoge el porcentaje de población que había acudido a una consulta externa de la Sanidad Pública y del sector privado. Hay una importante bajada en la utilización de la Sanidad Pública (pasando de 81,40 a 47,8), esta bajada tiene relación con los datos de las demoras en las listas de espera quirúrgicas y consultas de SNS señalados anteriormente. Sin embargo, en el sector privado ha habido un ligero aumento de 1,10 puntos más.

En 2023 el mayor porcentaje de población que acudió a consultas del sector público fue País Vasco (53,5) y el menor la región de Murcia (43,7). En el sector privado oscila entre la Comunidad de Madrid (34,5) y la Comunidad Foral de Navarra (14,1).

Tabla 35. Porcentaje de población que acudió a una consulta externa del especialista de la sanidad pública o del sector privado

	Sanidad Pública 2019	Sanidad Pública 2023	Sanidad Privada 2019	Sanidad Privada 2023
Andalucía (AN)	85	46,5	21,6	29,1
Aragón (AR)	90,2	47,8	22,7	29,1
Asturias, Principado de (AS)	87	47,9	20,6	25,9
Balears, Illes (IB)	70,4	45,2	40,1	34,4
Canarias (CN)	77,4	46,7	38,9	32,9
Cantabria (CB)	86,9	48,7	15,8	18,9
Castilla y León (CL)	82,1	49,6	25,3	20,8
Castilla - La Mancha (CM)	93,4	52,5	12,6	23,8
Cataluña (CT)	70,9	46,2	25,3	31,5
Comunitat Valenciana (VC)	87,5	47,4	22,7	25,2
Extremadura (EX)	80,7	46,5	27	19,6
Galicia (GA)	85,9	46	20,3	24,8
Madrid, Comunidad de (MD)	80	50,7	29,2	34,5
Murcia, Región de (MC)	83,4	43,7	20,6	24,9
Navarra, C. Foral de (NC)	90,2	52,4	16,5	14,1
País Vasco (PV)	82,4	53,5	26,2	21,3
La Rioja (RI)	82,4	46,9	31,4	24,1
España (ES)	81,4	47,8	27	28,1

La tabla 36 recoge la opinión que tiene la población sobre la atención recibida en consultas de especialidades que 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	2023
El tiempo dedicado por el médico a cada usuario	6,5	7,1	7,15
La confianza y seguridad que le transmite el médico	7,13	7,53	7,72
El trato recibido del personal sanitario	7,2	7,65	*
La información recibida sobre su problema de salud	7,13	7,56	7,62

*No se preguntó este año

En la tabla 37, la valoración de la atención recibida por parte de los médicos es positiva; el 82,8% piensa que la atención fue buena o muy buena.

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

	2010	2019	2023
Muy buena	21,1	21,1	33,7
Buena	60,4	63,3	49,1
Regular	13,4	10,8	11,4
Mala	3	2,6	3,7
Muy mala	1,4	1,9	1,3
Depende	0,5	0,3	0,7

En la tabla 38, vemos el porcentaje de personas que prefieren la Sanidad Pública para consultas externas y hospitalización. Este valor ha aumentado entre 2010 y 2023 (pasando de 47,97% a 57,2%). En consultas externas hay una disminución en 2023 con respecto a 2019 (un 2,2% menos). En la hospitalización en la Sanidad Pública aumenta bastante entre 2010 y 2023 (de 58,79 a 75,8). En 2023 esta preferencia varía desde un 87,4% en Cantabria y 68,7% en Islas Baleares.

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

	CE 2010	CE 2019	CE 2023	H 2010	H 2019	H 2023
Andalucía (AN)	48,25	57,6	57,0	59,54	63,9	73,0
Aragón (AR)	55,84	73,1	59,1	69,29	86,7	79,2
Asturias, Principado de (AS)	61,34	66,3	60,6	71,47	83,2	86,2
Balears, Illes (IB)	44,63	52,9	50,7	49,38	55,7	68,7
Canarias (CN)	37,01	48,4	49,4	52,76	66,2	74,7
Cantabria (CB)	38,22	57,6	62,1	56,72	76,4	87,4
Castilla y León (CL)	53,3	60,8	61,7	61,7	66,8	83,0
Castilla - La Mancha (CM)	54,93	63,8	56,6	66,65	82,5	72,9
Cataluña (CT)	44,08	60,1	51,9	47,67	65,2	71,1
Comunitat Valenciana (VC)	47,66	56,3	53,6	60,27	70,2	72,2
Extremadura (EX)	45,36	53,6	62,0	62,65	72	81,2
Galicia (GA)	49,09	61,6	66,4	70,46	77,7	85,9
Madrid, Comunidad de (MD)	49,48	60,7	57,7	57,45	69,5	74,9
Murcia, Región de (MC)	47,77	57,5	62,2	54,54	68,2	78,6
Navarra, C. Foral de (NC)	50,18	67,5	67,0	55,02	72,1	79,7
País Vasco (PV)	47,35	63,5	67,0	67	78,6	85,6
La Rioja (RI)	43,37	58,3	59,7	58,95	75,4	85,2
España (ES)	47,97	59,4	57,2	58,79	69,8	75,8

En la tabla 39, se analiza la opinión de la ciudadanía sobre la atención recibida por parte del personal médico así como la del personal de enfermería. Vemos que es buena y que además, sigue en aumento. En el año 2023 la puntuación hacia el personal de enfermería sufre una ligera bajada con respecto al personal médico (8,47 versus 8,43) contrariamente a lo que ocurría en años anteriores.

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

	2010	2019	2023
Los cuidados y atención por parte del personal médico	7,24	8,03	8,47
Los cuidados y atención del personal del de enfermería	7,26	8,19	8,43
El número de personas que comparten habitación	5,65	6,94	7,04
El equipamiento y medios tecnológicos existentes en los hospitales	7,76	7,85	7,95
La información recibida sobre la evolución de su problema de salud	7,22	7,78	7,91

En la tabla 40, vemos la opinión sobre la atención hospitalaria percibida por los usuarios, que en general es buena o muy buena (en el 88,8% de los casos), mejorando respecto a 2010.

Tabla 40. Percepción de la atención recibida en un hospital

	2010	2019	2023
Muy buena	31,1	33,2	51,0
Buena	54,6	58,1	37,8
Regular	7,5	6,7	8,2
Mala	2,5	1,2	1,4
Muy mala	2	0,6	1,6
NS/NC	2,2	0,2	-

En la tabla 41, se analiza el porcentaje de población que piensa que las listas de espera mejoraron o empeoraron entre 2010 y 2023. Se observa que cae de forma significativa el porcentaje de personas que piensan que mejoraron (del 21,8% al 11,3%). Mientras que el porcentaje que piensa que empeoraron aumenta considerablemente entre 2010 y 2023 (del 11,71% al 33,9%).

Tabla 41. Porcentaje de la población que piensa que las listas de espera mejoraron y empeoraron durante los últimos 12 meses en 2010, 2019 y 2023

	Mejor 2010	Mejor 2019	Mejor 2023	Peor 2010	Peor 2019	Peor 2023
Andalucía (AN)	22,31	7,3	9,7	8,3	26,1	41,3
Aragón (AR)	20,17	8,7	12,3	11,71	27,5	32,2
Asturias, Principado de (AS)	24,54	4,4	11,5	7,36	19,6	30,7
Balears, Illes (IB)	18,98	10,2	12,3	10,14	21,4	28,2
Canarias (CN)	15,48	9,4	12,1	22,31	25,7	35,1
Cantabria (CB)	9,39	7,6	14,11	13,97	27,8	30,7
Castilla y León (CL)	29,15	9,2	13,9	4,46	21,6	33,7
Castilla - La Mancha (CM)	25,91	14,6	13,1	9,59	16,3	32,5
Cataluña (CT)	23,83	5,4	10,7	10,33	26,4	27,4
Comunitat Valenciana (VC)	18,12	6,2	11,5	14,16	27,2	30,4
Extremadura (EX)	26,85	6,9	11,8	13,27	23	30,4
Galicia (GA)	16,14	9	9,4	12,04	20,7	35,9
Madrid, Comunidad de (MD)	17,46	9,4	11,8	15,62	23,5	37,0
Murcia, Región de (MC)	27,27	8,9	11,1	7,34	23,7	26,6
Navarra, C. Foral de (NC)	29,43	11,9	9,6	28,73	21,8	38,7
País Vasco (PV)	17,39	7,7	14,1	11,08	17,5	34,8
La Rioja (RI)	18,78	7,2	12,9	6,6	25,7	40,4
España (ES)	21,08	8	11,3	11,71	24	33,9

GASTO FARMACÉUTICO

La tabla 42 recoge el gasto farmacéutico hospitalario y su evolución desde 2014 (es el primer año disponible en la web del Ministerio de Hacienda) hasta el 2023 en miles de €.

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

	2014	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Andalucía (AN)	766.201,03	1.029.959,89	1.100.912,15	1.196.957,68	1.280.296,11	1.358.672,38	1.443.925,65
Aragón (AR)	163.724,50	219.871,41	241.665,40	255.970,02	273.929,58	273.342,20	316.409,39
Asturias, Principado de (AS)	142.878,49	185.390,90	203.542,42	202.046,08	217.493,39	224.031,23	232.523,42
Balears, Illes (IB)	122.085,89	187.989,31	203.027,15	212.534,14	222.763,94	222.961,60	249.895,17
Canarias (CN)	212.222,64	286.556,33	316.961,12	354.094,29	381.186,30	398.437,54	427.925,92
Cantabria (CB)	81.120,64	108.567,47	115.420,89	122.322,55	130.196,73	136.931,15	147.210,01
Castilla y León (CL)	277.356,45	384.548,29	416.657,38	448.219,41	470.330,19	494.953,61	519.019,14
Castilla - La Mancha (CM)	204.921,18	274.091,87	290.200,70	305.774,10	341.584,43	307.601,38	363.634,79
Cataluña (CT)	808.681,26	1.082.288,71	1.169.023,81	1.209.940,83	1.340.805,86	1.439.804,13	1.547.655,35
Comunitat Valenciana (VC)	594.390,97	822.191,60	896.798,92	923.307,90	1.015.046,69	1.439.804,13	1.215.179,79
Extremadura (EX)	134.671,02	174.522,73	182.358,51	190.248,28	198.598,19	200.564,32	223.161,25
Galicia (GA)	334.018,71	454.025,42	496.158,70	520.746,50	566.749,87	581.025,67	606.256,58
Madrid, Comunidad de (MD)	727.077,21	928.343,18	1.000.271,63	1.153.501,10	1.143.035,33	1.230.712,23	1.331.270,09
Murcia, Región de (MC)	170.031,49	227.250,56	247.997,60	260.452,24	278.570,00	285.597,97	313.744,59
Navarra, C. Foral de (NC)	82.621,74	107.068,99	114.361,71	118.725,05	128.505,54	136.482,79	139.986,80
País Vasco (PV)	227.493,35	291.776,06	298.682,29	312.344,66	331.756,01	342.590,27	358.940,16
La Rioja (RI)	47.177,34	52.087,60	54.845,26	56.557,60	55.861,34	59.429,30	64.722,43
España (ES)	5.096.673,91	6.816.530,32	7.348.885,64	7.843.742,43	8.376.709,50	9.132.941,90	9.501.460,53

En la tabla 43, se recopila el gasto farmacéutico, que continúa aumentando a un ritmo mayor que el gasto sanitario hospitalario en su conjunto. Entre el 2014 y 2019 el aumento fue de 44,3%, y entre 2014 y 2023 del 86,19%. En 2023 el aumento respecto al año 2022 fue del 8,1%, oscilando entre el 18,2% en Castilla - La Mancha hasta Navarra con un 2,6%.

Algunos factores que podrían explicar este aumento son: el envejecimiento de la población, el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y la introducción de nuevos fármacos con un alto precio.

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

	2014 - 2019	2020	2021	2022	2023
Andalucía (AN)	43,7	8,7	7,0	6,1	6,3
Aragón (AR)	47,6	2,6	7,0	-0,1	16,1
Asturias, Principado de (AS)	29,8	-0,7	7,6	3,0	3,8
Balears, Illes (IB)	66,3	4,7	4,8	-0,2	12,1
Canarias (CN)	49,4	11,7	7,7	4,5	7,3
Cantabria (CB)	42,3	6,0	6,2	4,6	7,5
Castilla y León (CL)	50,2	7,6	5,0	5,0	4,6
Castilla - la Mancha (CM)	41,6	5,4	11,7	-11,1	18,2
Cataluña (CT)	44,6	3,5	10,8	6,5	7,6
Comunitat Valenciana (VC)	50,9	3	4,4	8,1	10,7
Extremadura (EX)	35,4	4,3	8,9	1,0	11,3
Galicia (GA)	48,5	5	-2,3	2,3	4,5
Madrid, Comunidad de (MD)	37,6	10,1	7,0	8,1	7,7
Murcia, Región de (MC)	45,9	5,0	8,2	2,5	9,9
Navarra, C. Foral de (NC)	38,4	3,8	6,2	6,2	2,6
País Vasco (PV)	31,3	4,6	-1,2	3,3	4,8
La Rioja (RI)	16,3	3,1	9,9	6,4	8,9
España (ES)	44,3	5,9	6,7	4,8	8,1

La tabla 44 recoge los datos del gasto farmacéutico hospitalario por habitante entre 2021 y 2023. El aumento total durante este periodo fue del 10,4%, pasando de 177,10€ en 2021 a 195,53€ en 2023. La tasa de crecimiento anual promedio fue del 3,5%. La comunidad con mayor incremento fue Aragón (47,82%) y la de menor incremento Galicia (-13,54%). La comunidad con mayor gasto fue Aragón (305,47€) y la de menor gasto el País Vasco (161,47€).

Todas las comunidades experimentaron un aumento del gasto en 2023, excepto Galicia.

El crecimiento del gasto fue más pronunciado en 2023 que en el 2022 para la mayoría de las comunidades, esto podría ser debido a la recuperación post-pandemia, con un repunte en el consumo de medicamentos tras el confinamiento y la reducción de la actividad hospitalaria.

Tabla 44. Gasto farmacéutico hospitalario público por habitante (€) en 2021, 2022 y 2023

	2021	2022	2023
Andalucía (AN)	150,89	159,49	170,42
Aragón (AR)	205,66	208,00	305,47
Asturias, Principado de (AS)	214,89	222,64	228,00
Balears, Illes (IB)	188,24	182,16	213,81
Canarias (CN)	174,94	176,91	194,94
Cantabria (CB)	222,67	234,32	252,89
Castilla y León (CL)	197,18	208,25	218,29
Castilla - La Mancha (CM)	166,42	150,05	177,80
Cataluña (CT)	173,01	187,49	200,56
Comunitat Valenciana (VC)	200,29	283,84	241,83
Extremadura (EX)	187,07	190,41	211,12
Galicia (GA)	210,05	215,88	181,37
Madrid, Comunidad de (MD)	169,93	181,81	195,97
Murcia, Región de (MC)	183,48	187,58	208,57
Navarra, C. Foral de (NC)	194,11	207,06	211,02
País Vasco (PV)	149,94	157,37	161,47
La Rioja (RI)	174,87	188,12	199,77
España (ES)	177,10	184,83	195,53

CONCLUSIONES

I. Financiación y gasto

Se ha producido un incremento del 30% en el gasto por habitante en AE entre el periodo comprendido entre 2010 y 2022, y un 3% entre 2021 y 2022. Este aumento va desde el 36% en Asturias al 19% en Castilla - La Mancha. En el año 2022 el gasto en euros por habitante tuvo su máximo en Navarra (1.536,62€) y su mínimo en Andalucía (1.038,99€).

El porcentaje de gasto en AE sobre el gasto sanitario total también aumentó un 9% entre 2010 y 2022 (teniendo Aragón el mayor aumento con un 16% y La Rioja el menor con un 3%), pero disminuyó en un 2% entre 2021 y 2022 (teniendo la mayor disminución Castilla - La Mancha con un 7 %, y un pequeño aumento Murcia con un 2%).

Si descontamos el gasto farmacéutico, el porcentaje dedicado a AE se reduce al 52,8%, (9,58 puntos menos).

El gasto en conciertos aumentó un 2% en el cómputo total del país entre los años 2021 y 2022, pero presentó una gran dispersión, entre el -35% de La Rioja y el 19% en Andalucía. El porcentaje de gasto sanitario total dedicado a conciertos en 2022 fue del 6,4% en España, y osciló entre el 22,6% en Cataluña y el 3,4% en La Rioja.

Las altas financiadas públicamente en 2022 aumentaron con respecto a 2021 en un 7,41% globalmente (entre el 16,08% en Canarias y el -1,79% en Cataluña. Mientras tanto, las altas de financiación privada disminuyeron en un 10,67% (desde el -60,01 en Murcia a un 18,68% de aumento en Cataluña).

II. Recursos

El número de camas instaladas por 1.000 habitantes es bajo en el país y ha disminuido entre 2010 y 2023, pasando de 3,42 a 3,24 (0,18/1.000 menos). El número de camas en funcionamiento es aún menor (2,95), 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 9,83% no estaba en funcionamiento en el año 2022, mientras que en 2010 fue del 7,95%.

Las camas de media y larga estancia son pocas, y sufrieron una disminución entre el año 2021 y 2022, pasando de 0,24 a 0,2.

El 81,47% de las camas en funcionamiento en 2022 eran de titularidad pública, y el 18,53% privada.

La dotación tecnológica aumentó entre 2021 y 2022, un 1% en la Sanidad Pública, y un 2% en los centros privados.

El personal de AE aumentó en un 17% entre 2010 y 2022 en general en el país. Con respecto al año 2021, vemos que en el año 2022 ha habido una leve disminución en el cómputo del personal. En 2022 la dotación de personal total vinculado por 1.000 habitantes oscilaba entre 11,21 en Valencia, y 21,48 en Navarra.

La gran variabilidad de dotación del personal se produce en todas las categorías: en medicina entre 2,7 de Asturias y 1,61 de Andalucía (media España: 2,14); la tasa de profesionales de enfermería en AE por 1000 habitantes osciló entre 7,19 de Navarra y 3,44 de Andalucía (promedio 3,99); los técnicos sanitarios oscilaron entre 6,29 en Navarra y 3,49 de Castilla - La Mancha (promedio 3,84); y la MIR entre 0,73 de Navarra y 0,35 de La Rioja (media 0,54).

El personal de los centros públicos por cama es significativamente mayor que en los privados: personal total 5,4 versus 2,8; médico 0,87 versus 0,37; enfermería 1,63 versus 0,68.

III. Actividad y funcionamiento

Se produjo un aumento en la tasa de consultas por 1.000 habitantes tanto respecto a 2021 (4,41% más), como comparando con 2020 (17,07% más), probablemente por el efecto negativo que tuvo la pandemia sobre estas. Las tasas de consultas externas por 1.000 habitantes en 2022 van desde 3.115,86 de Madrid hasta 1817,68 de Cantabria.

Las estancias y altas por 1.000 habitantes en 2022 fueron mayores que las de 2021 por las razones ya señaladas (los efectos de la pandemia). Estancias: 787,81 versus 780,38 (un 0,94% más); y altas: 108,14 versus 104,61 (3,24% más), lo que evidencia que los datos siguen 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 109,55 en 2022. En este año van desde 138,79 en Cataluña hasta 72,56 en Castilla - La Mancha.

Las intervenciones por quirófano y año cayeron en 2020 por la pandemia y han ido aumentando en 2021 y 2022. En el año 2022 el promedio del país fue de 1.101,18 (desde 1.433,60 de La Rioja hasta 828,95 de Navarra).

El porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas por CMA (cirugía mayor ambulatoria) en general ha tenido un aumento importante desde 2010, pasando del 38,16% al 48,24% (un 20,9% más). El incremento se produjo en todas las CCAA excepto en La Rioja (disminución del 6,93%) y alcanzó su máximo en Navarra (55,18%). En 2022 el % de CMA oscilaba entre el 52,59% de Cataluña y el 36,96% de Aragón. Si comparamos las cifras de 2022 con 2021 vemos que hay un aumento promedio de 2,88%, y una variabilidad que va desde el 19,64% en Canarias al -3,85% en Murcia.

El número de partos disminuyó en todas las CCAA. El porcentaje de cesáreas sobre el mismo globalmente ha disminuido entre 2010 y 2022 pasando del 25,5% al 23,52% (aproximadamente un punto y medio 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 (21,98 puntos en 2010 versus 21,28 puntos en 2022). 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 y Navarra.

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 2023 el mayor número de trasplantes se realizó en Andalucía, seguida por Cataluña.

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 2022 fue el TAC, con una tasa de 134/1000 habitantes, en segundo lugar, la resonancia magnética (88,5/1000) y luego las mamografías (50,86/1000).

De nuevo se constata una gran variabilidad entre CCAA en 2021: el TAC oscila entre 153 en Madrid y 106 en Castilla - La Mancha; el SPECT entre 7,83 en Navarra y 0,89 en Baleares; la resonancia magnética entre el 145 en Madrid y el 40,2 en Extremadura; el PET entre en 9 en País Vasco y 3,34 en Baleares; las mamografías entre el 111,4 en Asturias y el 23,63 en Murcia; las angiografías entre el 7,21 en Cantabria y 0 en La Rioja; y la gammagrafía entre el 11,09 en Asturias y el 1,92 en el Extremadura. 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 un empeoramiento en el tiempo medio de demora (4,17 días más). Vemos una disminución en la tasa de personas en LEQ /1.000 (de 14,5 a 7,25). En 2023 la demora media oscila entre 144 días de Cantabria y 50 de

Madrid (aunque debe tenerse en cuenta que en esta CCAA se contabiliza la demora a partir de la consulta del anestesista). El porcentaje con más de 6 meses de demora va desde 32,5% de Cantabria a 0,6% 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 94,35 días (aumento del 36,4%), aumenta el número de pacientes con más de 60 días de demora de 35,13 a 52,02 (32,46% más) y la tasa de pacientes en espera /1.000 habitantes (de 44,67 a 66,03, un 21,36% de aumento). En 2023 la tasa de pacientes por mil habitantes que están en lista de espera es de 76,58, va desde 112 en Asturias a 26,61 en Castilla - La Mancha.

V. Opinión de la ciudadanía

La satisfacción de la población con el sistema sanitario público ha descendido desde 2010, 0,3 puntos, y más aún si lo consideramos desde 2019 (el año anterior a la pandemia), en este caso 0,49 puntos. En 2023 casi todas las CCAA superan el 6 en la puntuación excepto Andalucía (5,80) y Canarias (5,99) con la máxima puntuación en Murcia (6,64).

Es importante observar la disminución de la utilización de la Sanidad Pública (pasando de 81,4% a 47,8%) congruente con los datos de demoras señalados anteriormente y también observar que la utilización del sector privado ha aumentado, aunque sea levemente 1,1 puntos más.

En 2023 el mayor porcentaje de población que acudió a consultas del especialista público fue en País Vasco (53,5%) y el menor en Murcia (43,7%), y en el sector privado oscilaba entre el 34,5% en Madrid y el 14,1% en Navarra.

El porcentaje de personas que prefieren la Sanidad Pública para consultas externas y para hospitalización ha aumentado entre 2010 y 2023. En el caso de las consultas del especialista se produce una disminución en 2023 respecto a 2019 (un 2,2% menos). En 2023 el porcentaje que prefiere las consultas del especialista en el sistema público va desde el 67,0% en Navarra y País Vasco al 49,4% en Canarias.

En cuanto a los que prefieren la hospitalización en la Sanidad Pública aumenta bastante desde 2010 (58,79% versus 75,8% en 2023), es probable que la experiencia de la pandemia haya influido, porque los hospitales públicos fueron determinantes para abordarla. En 2023 esta preferencia oscila entre el 87,4% en Cantabria y el 71,1% en Cataluña.

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 2023, en el primer caso cayó de manera significativa (del 21,08 al 11,3% piensan que mejoraron) y en cuanto a los que piensan que empeoraron, aumentó mucho (del 11,71 al 33,9%) y ese empeoramiento, sobre todo, se incrementó después de la pandemia. En cuanto a quienes consideran que empeoraron van desde el 41,3% de Andalucía hasta el 26,6% de Murcia.

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 2023 del 86,19%. En 2023 el aumento promedio respecto a 2022 fue del 8,1% oscilando entre el 18,2% de Castilla - La Mancha hasta el 2,6% de Navarra.

El gasto farmacéutico hospitalario por habitante y año y en las distintas CCAA, entre 2021 y 2023 tuvo un aumento de 18,43€ (un 10,4% más), y entre 2022 y 2023 aumentó 10,7€ (5,47% más). En 2023 osciló entre 305,47 en Aragón y 161,47 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 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. Opinión de la ciudadanía

5.1. Deben incluirse en los estándares de calidad de la AE las opiniones de la ciudadanía, tanto aquella 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 participativo de organizaciones y gestión, así como de la configuración de las especialidades médicas y de enfermería.

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA

MAYO 2024

***Autoras/es: María Livia Villaluenga García-Page,
Marciano Sánchez Bayle y Madalina Crisbasiu***