

3.2 EL SISTEMA SANITARIO REGIONAL

La sanidad se configura en nuestra Constitución como un servicio público, universal y gratuito. Desde el punto de vista competencial, se trata de una materia que han asumido en la actualidad todas las Comunidades Autónomas. En concreto, Castilla-La Mancha lo hizo a partir de 2002, creando para su gestión el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). La regulación del Sistema Regional de Salud en Castilla-La Mancha se establece en la Ley de las Cortes Regionales 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, que lo configura desde un doble punto de vista: el funcional y el territorial.

Funcionalmente, se configuran dos niveles de atención: la Primaria y la Especializada. La Primaria constituye el nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud mediante el trabajo del colectivo de profesionales integrados en los Equipos de Atención Primaria que desarrollan su actividad en Centros de Salud y Consultorios Locales. Por su parte, la Atención Especializada se presta en los hospitales y en los Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento. Además, se establecen otras tres áreas de atención especiales que son las de salud pública, atención sanitaria urgente y atención sociosanitaria.

Territorialmente, se parte de la división de la Comunidad en ocho Áreas de Salud: Albacete, Ciudad Real, La Mancha Centro, Cuenca, Guadalajara, Toledo, Talavera de la Reina y Puertollano. Cada una de estas Áreas debe contar, al menos, con un hospital general y con los correspondientes órganos de dirección y gestión: las Gerencias de Área de Atención Primaria, por un lado y de Atención Especializada, por el otro (salvo en el caso del Área de Puertollano, que de manera experimental y con carácter pionero en España, cuenta con una Gerencia Unificada). Además, cada Área cuenta, como órgano de participación en su ámbito territorial, con un Consejo de Salud.

Las Áreas están integradas por Zonas Básicas de Salud, que constituyen la demarcación territorial en la que se presta la Atención Primaria. A finales de 2007 existía un total de 203 Zonas en Castilla-La Mancha. Por último, hay que señalar que, en algunos casos, las Zonas se agrupan en Distritos de Salud, como demarcación en las que la Administración Sanitaria presta sus servicios en determinadas materias; como las de sanidad alimentaria y ambiental. En la tabla 3.2.1 se recogen las principales características de la configuración territorial del Sistema Sanitario Regional a finales de 2007.

Como se comprueba, el Área de Salud que cuenta con una mayor población es la de Albacete, que agrupa un 21,27% del total regional. Le siguen las de Toledo y Ciudad Real. Por el contrario, Puertollano -que, por otra parte, es la de creación más reciente-, cuenta tan sólo con el 4,10%.

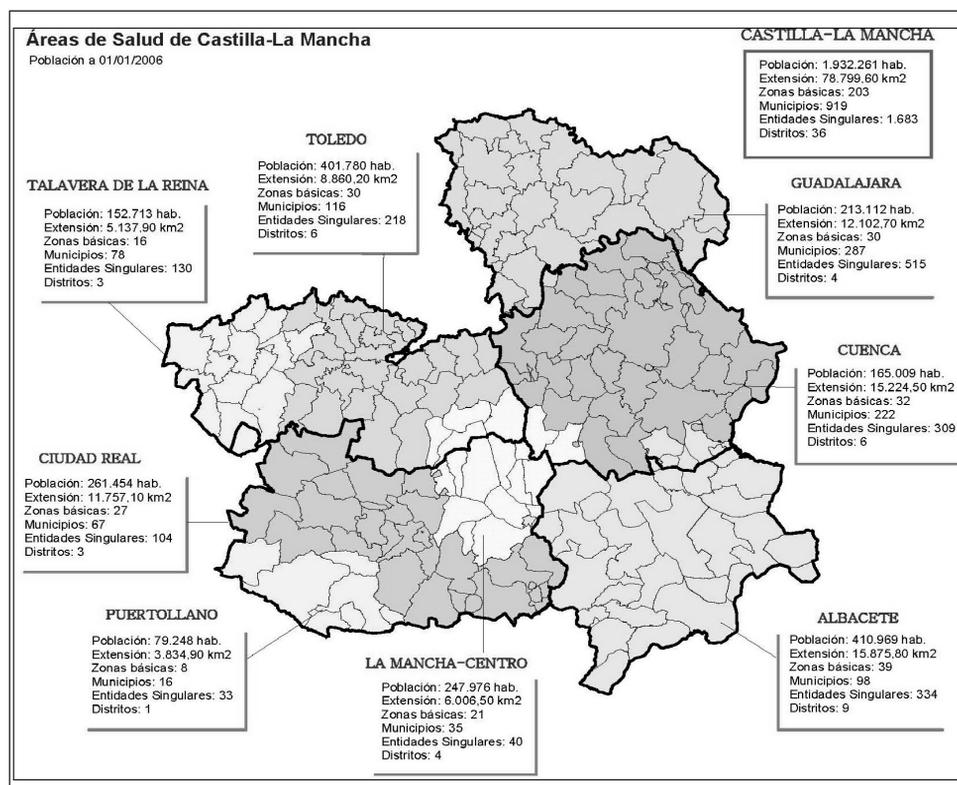
TABLA 3.2.1 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE CASTILLA-LA MANCHA. A 31/12/2007

ÁREAS DE SALUD	Municipios	% de población	Zonas básicas	Distritos
ALBACETE	98	21,27%	39	9
CIUDAD REAL	67	13,53%	27	3
LA MANCHA CENTRO	35	12,83%	21	4
PUERTOLLANO	16	4,10%	8	1
CUENCA	222	8,54%	32	6
GUADALAJARA	287	11,03%	30	4
TOLEDO	116	20,79%	30	6
TALAVERA	78	7,90%	16	3
TOTAL REGIONAL	919	100,00%	203	36

Fuente. Consejería de Sanidad.

Por otra parte, estos datos permiten establecer una de las características que condiciona de gran manera la prestación de los servicios sanitarios en nuestra región: la gran dispersión de la población. Así, las Áreas de Guadalajara y Cuenca, que son las menos pobladas de la región, son, por el contrario, las que cuentan con el mayor número de municipios.

FIGURA 3.2.1 MAPA SANITARIO DE CASTILLA-LA MANCHA



Fuente: Consejería de Sanidad.

Teniendo en cuenta el carácter universal de la prestación del servicio sanitario público, se puede comprender el elevado volumen de recursos económicos que es necesario para atenderlo. Ello ha hecho que la sanidad se haya convertido, desde que se asumieron las competencias, en la principal política de gasto de la Administración regional. Concretamente, en 2007 contó con 2.521 millones de euros en los Presupuestos de la Junta de Comunidades, según los datos del Ministerio de Sanidad y Consumo (que son los que permiten establecer comparaciones con las demás Comunidades Autónomas). Esta dotación representaba el 30% del total del gasto público de la Administración regional y un incremento cercano al 11,42% respecto al ejercicio anterior.

TABLA 3.2.2 PRESUPUESTO EN SANIDAD DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS. Ejercicio 2007

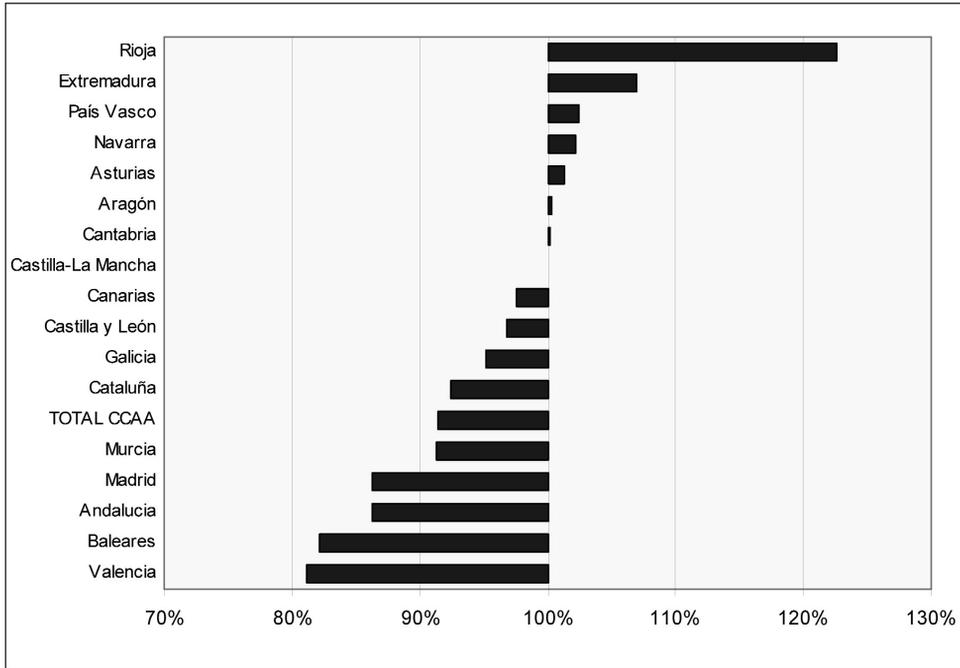
	Presupuestos iniciales					Presupuestos per cápita				
	Mill. Euros	% s/ el total	07/06	Total 07/03	TAM	Euros	% s/ el total	07/06	07/03	TAM (*)
Andalucía	8.750,98	16,6	3,6	42,1	9,2	1.151,29	94,3	2,61	33,27	5,91
Aragón	1.638,81	3,1	7,4	42,5	9,3	1.338,77	109,6	5,68	34,15	6,05
Asturias	1.409,07	2,7	7,2	37,3	8,3	1.351,96	110,7	7,34	36,95	6,49
Baleares	1.090,52	2,1	5,1	59,9	12,4	1.096,18	89,8	2,09	46,17	7,89
Canarias	2.524,04	4,8	8,3	61,6	12,7	1.303,02	106,7	6,77	50,45	8,51
Cantabria	737,05	1,4	6,5	29,6	6,7	1.337,25	109,5	5,57	23,86	4,37
Castilla y León	3.059,91	5,8	7,4	37,2	8,2	1.291,73	105,8	7,14	34,19	6,06
Castilla-La Mancha	2.521,11	4,8	15,2	54,1	11,4	1.335,06	109,3	12,46	40,45	7,03
Cataluña	8.683,93	16,5	9,2	55,2	11,6	1.234,39	101,1	8,16	43,93	7,56
Valencia	5.090,05	9,7	10,4	56,2	11,8	1.083,09	88,7	8,80	42,32	7,31
Extremadura	1.459,77	2,8	9,4	45,6	9,8	1.427,62	116,9	9,05	42,75	7,38
Galicia	3.349,13	6,4	5,5	40,6	8,9	1.270,42	104,1	5,20	38,62	6,75
Madrid	6.572,20	12,5	8,2	43,9	9,5	1.152,10	94,4	6,96	33,56	5,96
Murcia	1.612,20	3,1	13,6	54,5	11,5	1.218,72	99,8	11,11	38,62	6,75
Navarra	807,29	1,5	10,3	34,5	7,7	1.364,65	111,8	9,65	27,79	5,03
Pais Vasco	2.873,02	5,5	12,5	43,3	9,4	1.368,37	112,1	12,02	40,68	7,07
Rioja	484,67	0,9	14,7	68,6	14,0	1.637,09	134,1	13,74	55,84	9,28
Total	52.663,73	100,0	8,2	47,3	10,2	1.220,96	100,0	7,08	37,90	6,64

(*) Tasa Acumulativa Media.

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Padrón Municipal del INE.

Con este volumen de recursos, que representaba el 4,79% del total nacional, nuestra Comunidad se situaba como la novena con mayor gasto asignado a la sanidad. Ahora bien, si ponderamos los datos absolutos por la población de cada territorio, lo que nos permite establecer comparaciones homogéneas entre los mimos, observamos (tabla 3.2.2.) que Castilla-La Mancha, con una ratio de 1.335 euros de gasto sanitario por habitante en 2007, pasa a ocupar la octava posición, y se sitúa un 9% por encima de la media del conjunto de Comunidades Autónomas.

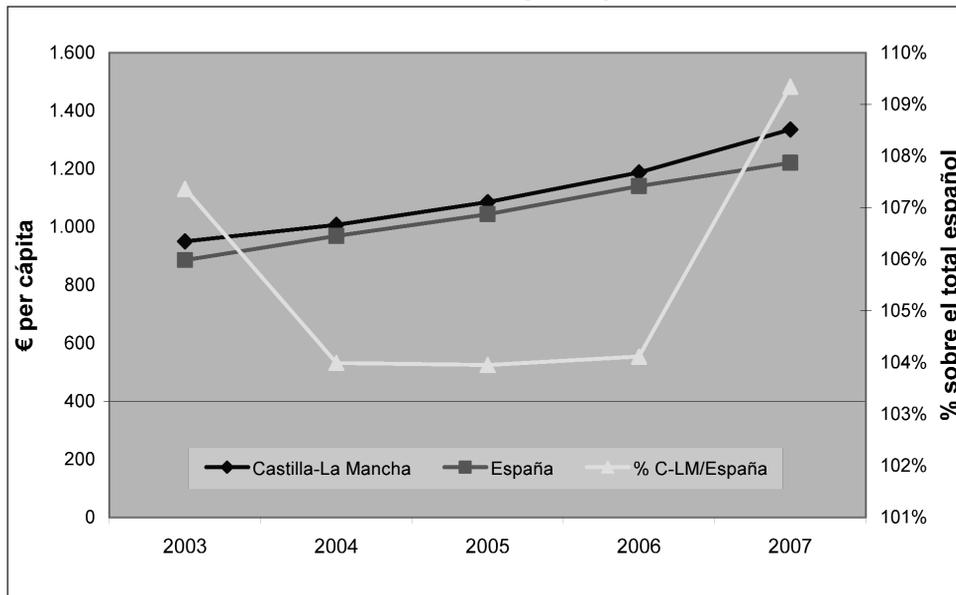
GRÁFICO 3.2.1 PRESUPUESTO PER CÁPITA EN SANIDAD DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS EN 2007. Índice: Castilla-La Mancha=100



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Padrón Municipal de Habitantes del INE.

Además, el gasto sanitario per cápita se ha incrementado notablemente en los últimos cinco años en nuestra región. Concretamente ha acumulado un 40,45% de aumento desde 2003, 2,55 puntos por encima al que se dio en el conjunto de España, lo que equivale a una tasa anual media de crecimiento del 7,03%, también superior a la del conjunto nacional (6,64%). Por otra parte en todo el periodo considerado el gasto per cápita en Castilla-La Mancha ha sido superior a la media nacional.

GRÁFICO 3.2.2 EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO PER CÁPITA EN SANIDAD. € per cápita



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La Atención Especializada fue el nivel funcional que absorbió una mayor cantidad de recursos económicos, con un 52,53% del total de los presupuestado en 2007. Por su parte la Atención Primaria recibió un 39,5%. El resto del presupuesto se destinó a otro tipo de actuaciones, como dirección y planificación, formación o sanidad ambiental.

3.2.1 PRINCIPALES INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD

En 2005 (último dato disponible) la esperanza de vida al nacer de los habitantes de Castilla-La Mancha era de 80,78 años, ligeramente superior a la que se daba de media en España, que era de 80,23 (tabla 3.2.3). Por sexos, las mujeres contaban con 5,68 años más de esperanza de vida que los hombres, diferencia que se eleva a más de 6 en el conjunto de España. Además, la esperanza de vida ha experimentado un incremento sostenido en los últimos años, lo que ha permitido ganar, para el conjunto de la población, 2 años desde 1995 en nuestra región y 2,25 en España.

TABLA 3.2.3 EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER

	2001	2002	2003	2004	2005		
					Total	Varones	Mujeres
Albacete	80,25	80,61	80,47	80,66	81,06	78,33	83,84
Ciudad Real	79,59	79,35	79,34	79,79	79,81	76,8	82,85
Cuenca	81,31	80,97	81,28	81,59	81,86	78,81	85,1
Guadalajara	81,5	81,37	82,03	82,26	82,42	79,55	85,55
Toledo	80,08	80,27	80,57	80,77	80,97	78,17	83,9
Castilla - La Mancha	80,12	80,18	80,35	80,64	80,78	77,99	83,67
España	79,44	79,67	79,67	79,95	80,23	76,96	83,48

Fuente: Indicadores Demográficos Básicos. INE.

La tasa bruta de mortalidad, como se recoge en la tabla 3.2.4, se situó en 2006 en 8,83 fallecidos por mil habitantes, ligeramente por encima de la tasa bruta media de España pero con un descenso respecto 2005. Por provincias, Ciudad Real presentaba la tasa más alta, un punto superior a la media regional.

TABLA 3.2.4 TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR 1.000 HABITANTES

	2002	2003	2004	2005	2006
Albacete	8,59	8,99	8,65	8,8	8,61
Ciudad Real	10,53	10,44	10,03	10,54	9,82
Cuenca	11,73	11,25	10,99	10,96	8,88
Guadalajara	9,5	8,92	8,75	8,3	8,19
Toledo	9,68	9,78	9,26	9,35	8,36
Castilla-La Mancha	9,9	9,87	9,48	9,62	8,83
España	8,92	9,16	8,71	8,93	8,42

Fuente: Indicadores Demográficos Básicos. INE. Las cifras de 2006 son provisionales.

Por su parte, la tasa de mortalidad infantil se situó en 2006 en nuestra región en 2,1 menores de un año fallecidos por cada mil nacidos, notablemente por debajo de la tasa media de España que fue de 3,77 y con una clara disminución respecto a la del año anterior. Todas las provincias de la región presentaron tasas de mortalidad infantil inferiores a la media española, destacando el caso de Guadalajara, donde no se produjo ningún fallecimiento de menores de un año.

TABLA 3.2.5 TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, POR 1.000 NACIDOS

	2002	2003	2004	2005	2006
Albacete	4,87	4,99	3,29	3,73	3,47
Ciudad Real	3,42	1,99	5,28	3,67	1,77
Cuenca	2,39	4,19	3,04	2,53	0,59
Guadalajara	2,11	0,47	0,9	1,29	0
Toledo	2,74	2,71	2,88	3,26	2,7
Castilla-La Mancha	3,27	2,88	3,35	3,16	2,1
España	4,15	3,92	3,99	3,78	3,77

Fuente: Indicadores demográficos. INE. Las cifras de 2006 son provisionales.

La principal causa de muerte en Castilla-La Mancha fueron en 2006 (al igual que en años anteriores) las enfermedades del sistema circulatorio (tabla 3.2.6) que produjeron el 32,16% del total de defunciones. Los tumores se sitúan como la segunda causa de mortalidad en la región, ocasionando el 25,16% del total de defunciones. Esta situación es muy parecida -tanto en importancia de las causas, como en su peso sobre el total- a la del conjunto de España.

Por otra parte, se observan diferencias notables en la incidencia de las causas de muerte entre ambos sexos. Así, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio como causa de muerte tenían un peso ocho puntos mayor en mujeres que en hombres, en el caso de los tumores la incidencia entre los hombres superaba a la de las mujeres en 10 puntos porcentuales.

TABLA 3.2.6 DEFUNCIONES SEGÚN LA CAUSA. AÑO 2006

		Castilla-La Mancha		España	
		Número	% s/ el total	Número	% s/ el total
Todas las causas	Total	17.276	100,00%	371.478	100,00%
	Varones	8.990	100,00%	194.154	100,00%
	Mujeres	8.286	100,00%	177.324	100,00%
Sistema circulatorio	Total	5.556	32,16%	120.690	32,49%
	Varones	2.532	28,16%	55.398	28,53%
	Mujeres	3.024	36,50%	65.292	36,82%
Tumores	Total	4.346	25,16%	101.669	27,37%
	Varones	2.693	29,96%	63.137	32,52%
	Mujeres	1.653	19,95%	38.532	21,73%
Sistema respiratorio	Total	2.111	12,22%	39.486	10,63%
	Varones	1.257	13,98%	22.989	11,84%
	Mujeres	854	10,31%	16.497	9,30%
Sistema digestivo	Total	897	5,19%	19.337	5,21%
	Varones	466	5,18%	10.445	5,38%
	Mujeres	431	5,20%	8.892	5,01%
Causas externas	Total	723	4,18%	16.152	4,35%
	Varones	528	5,87%	11.207	5,77%
	Mujeres	195	2,35%	4.945	2,79%
Resto de causas	Total	3.643	21,09%	74.144	19,96%
	Varones	1.514	16,84%	30.978	15,96%
	Mujeres	2.129	25,69%	43.166	24,34%

Fuente: elaboración propia con datos de Defunciones Según la Causa 2006. INE.

En la tabla 3.2.7 se recoge la última información disponible sobre las causas de estancia en los hospitales, que es un indicador comúnmente utilizado del tipo de enfermedad que padece la población. Como se observa, en 2006 (último dato disponible) las enfermedades del aparato circulatorio, con casi el 16% del total, fueron las que originaron un mayor número de hospitalizaciones en Castilla-La Mancha, seguidas por las del aparato digestivo (con el 12,19%), las del respiratorio (11,85%) y los tumores (con un 11,12%). Como en años anteriores, en nuestra región se da una mayor incidencia de las enfermedades del aparato digestivo y respiratorio que en el conjunto de España.

**TABLA 3.2.7 PRINCIPALES CAUSAS DE ESTANCIA EN HOSPITALES
AÑO 2006**

	España			Castilla-La Mancha		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Sistema Circulatorio	15,15%	16,74%	13,52%	15,94%	16,67%	15,15%
Aparato Digestivo	10,06%	10,93%	9,16%	12,19%	12,93%	11,38%
Aparato Respiratorio	10,27%	12,44%	8,06%	11,85%	14,18%	9,32%
Neoplasias (Tumores)	11,74%	13,17%	10,28%	11,12%	12,29%	9,85%
Fracturas	5,41%	4,69%	6,15%	6,32%	6,55%	6,06%
Embarazo, Parto Y Puerperio	5,98%	---	12,08%	6,31%	---	13,15%
Trastornos Mentales	9,17%	9,51%	8,82%	5,43%	5,70%	5,13%
Aparato Genitourinario	4,35%	4,12%	4,58%	4,93%	4,94%	4,92%
Sistema Osteo-Mioarticular	4,97%	4,27%	5,68%	3,83%	3,19%	4,52%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de morbilidad hospitalaria 2006. INE.

Para dar una visión completa del estado de salud de la población regional hay que recoger, además de los anteriores indicadores, que se pueden considerar objetivos, la percepción subjetiva que sobre su propio estado de salud tienen los ciudadanos. Para ello se recogen en la tabla 3.2.8 los principales resultados de la Encuesta sobre Condiciones de Vida del INE, cuyo último dato se refiere a 2006, y que es la principal fuente que sobre esta materia realiza desagregación por Comunidades Autónomas.

TABLA 3.2.8 ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN ADULTA. AÑO 2006

	Muy bueno	Bueno	Aceptable	Malo	Muy malo	No consta
Total	17,1	50,7	19,8	9,9	2,3	0,1
Andalucía	22	44,5	19,4	10,8	3,3	..
Aragón	16,9	53,6	16	11,6	2	..
Asturias	5,6	58,6	23,2	10,7	1,9	..
Baleares	31	42,1	17,8	7,2	1,9	..
Canarias	11,7	54,8	20,6	10,1	2,7	..
Cantabria	19,8	51,9	21,8	5,9	0,6	0
Castilla y León	10	56,2	20,1	11,9	1,8	..
Castilla-La Mancha	15	53,9	19	10,1	1,9	..
Cataluña	20	50,1	19,8	8,2	2	..
Valencia	16,3	54	18,1	9,2	2,4	0,1
Extremadura	19,2	49,3	19,4	10,2	1,9	..
Galicia	11,2	44,5	26,8	13,3	4,1	0,1
Madrid	16,3	55	17,1	9,5	1,7	0,3
Murcia	21,4	41,8	21,6	11,9	3,3	..
Navarra	14,9	53,6	22,4	7,3	1,9	..
País Vasco	13,1	56	22,1	7,7	1	..
Rioja	22,1	45,1	22,7	8,5	1,4	0,2

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2006. INE.

Como se comprueba, el 68,9% de la población adulta de nuestra región (a estos efectos, la de 16 ó más años) consideraba su estado de salud bueno o muy bueno, mientras que tan sólo el 12% lo consideraban malo o muy malo. Esta percepción era ligeramente mejor que la que se daba en el conjunto de España donde

el porcentaje de ciudadanos adultos que percibían su estado de salud como bueno o muy bueno descendía al 67,8%. Por otra parte, también se pone de manifiesto una mejora de la percepción respecto a 2005: ocho décimas porcentuales de aumento de los que percibían su estado de salud como bueno o muy bueno y seis décimas menos en los que lo percibían como malo o muy malo.

Por otra parte (tabla 3.2.9), el 19,5% (el mismo porcentaje que en 2005) de la población adulta decía padecer alguna enfermedad, lo que la situaba como la segunda Comunidad con menor porcentaje de población enferma, tan sólo por encima de Madrid, y 4,3 puntos por debajo de la media española. De los adultos que decían padecer alguna enfermedad en la región, el 23,6% consideraban que les impedía intensamente el desarrollo de su vida diaria y el 44,6% que lo hacía hasta cierto punto. En el conjunto de España estos porcentajes eran del 29,7% y del 35,5%, respectivamente.

TABLA 3.2.9 ADULTOS POR GRADO DE IMPEDIMENTO QUE LES SUPONE ALGUNA ENFERMEDAD

	Personas que tienen alguna enfermedad	Le impide intensamente	Le impide hasta cierto punto	No le impide nada
Total	23,8	29,7	35,5	34,9
Andalucía	24,7	35,4	32,9	31,8
Aragón	24,6	20,7	31,1	48,1
Asturias	35,0	22,4	35,7	41,9
Baleares	22,1	29,5	37,5	33,0
Canarias	23,9	35,7	28,0	36,3
Cantabria	22,2	28,1	30,7	41,2
Castilla y León	29,3	24,1	34,3	41,7
Castilla-La Mancha	19,5	23,6	44,6	31,8
Cataluña	22,0	30,8	37,7	31,5
Valencia	25,0	30,3	36,4	33,4
Extremadura	23,4	25,3	47,0	27,7
Galicia	28,9	36,0	38,7	25,4
Madrid	17,0	27,3	31,7	41,0
Murcia	28,1	26,2	40,0	33,8
Navarra	24,7	17,2	28,9	54,0
Pais Vasco	23,8	25,4	35,3	39,3
Rioja	27,0	22,7	45,4	32,0

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2006. INE.

3.2.2 SERVICIOS Y PRESTACIONES SANITARIAS

En cuanto a los medios personales, como se recoge en la tabla 3.2.10, a finales de 2007 trabajaban en el sistema sanitario público regional 23.586 profesionales, lo que representaba un 7,14% de incremento respecto al ejercicio anterior. De este total, casi el 75% correspondía a la Atención Especializada, y algo más del 25% a la Atención Primaria. Por otra parte, en el último año el aumento del per-

sonal de Atención Especializada (8,19%) ha doblado, prácticamente, al de Primaria, lo que ha hecho que el peso del primero sobre el total de personal sanitario público se haya incrementado en un punto porcentual.

TABLA 3.2.10 PERSONAL DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA A 31/12/2007

	Atención Primaria	Atención Especializ.	TOTAL	% sobre el Total	Variaciones 2007/2006		
					Primaria	Espec.	Total
PERSONAL SANITARIO FACULTATIVO	2.389	3.252	5.641	23,92%	2,36%	15,16%	9,36%
Facultativos	2.274	3.252	5.526	23,43%	2,02%	15,16%	9,36%
Farmacéuticos	29		29	0,12%	0,00%		0,00%
Odontoestomatólogos	71		71	0,30%	14,52%		14,52%
Técnicos de Salud Pública	15		15	0,06%	7,14%		7,14%
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	2.385	9.197	11.582	49,11%	4,10%	5,59%	5,28%
Enfermeros	2.053	4.516	6.569	27,85%	2,96%	5,12%	4,44%
Matronas	68	154	222	0,94%	11,48%	4,05%	6,22%
Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales Logopedas	109	263	372	1,58%	13,54%	6,48%	8,45%
Técnicos Especialistas	2	819	821	3,48%	0,00%	9,20%	9,18%
Higienistas Dentales	57		57	0,24%	32,56%		32,56%
Auxiliares de Enfermería	96	3.445	3.541	15,01%	1,05%	5,38%	5,26%
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	1.181	4.986	6.167	26,15%	8,25%	8,89%	8,77%
Personal de Función Administrativa	931	1.917	2.848	12,07%	9,40%	11,84%	11,03%
Personal de Servicios Generales	14	1.387	1.401	5,94%	7,69%	3,74%	3,78%
Celadores	191	1.512	1.703	7,22%	4,95%	9,49%	8,96%
Otro Personal no Sanitario	45	170	215	0,91%	0,00%	15,65%	11,98%
PERSONAL DIRECTIVO	75	121	196	0,83%	4,17%	6,14%	5,38%
TOTAL PERSONAL	6.030	17.556	23.586	100,00%	4,18%	8,19%	7,14%
% sobre el total	25,57%	74,43%	100,00%				

Fuente: SESCOAM.

Por categoría, la de personal sanitario no facultativo, que agrupa casi a la mitad de los trabajadores, era la más numerosa, seguida por el personal de gestión y de servicios, con un 26,15% y el personal sanitario no facultativo, que suponía prácticamente el 24% del total. En el extremo opuesto, el personal directivo tan sólo representa el 0,83% del total. Si nos circunscribimos al personal que desarrolla labores específicamente sanitarias, son los enfermeros, con 6.569 profesionales y el 27,85% del total, los que ocupan el primer lugar, seguidos por los facultativos, con el 23,43% del total. También destaca la categoría de auxiliares de enfermería, que, con 3.541 trabajadores, representaba algo más del 15% del total.

Por lo que se refiere a las infraestructuras materiales, en Atención Primaria se contaba, a 31 de diciembre de 2007, con 195 Centros de Salud (situados en las poblaciones cabecera de las Zonas de Salud), 1.116 Consultorios Locales (situados en la mayoría del resto de poblaciones de cada Zona) y 176 Puntos de Atención Continuada (PAC), en aquellas poblaciones más pequeñas que no cuentan con consultorio. Respecto a 2006 se ha producido un aumento de 5 Centros de Salud y una disminución de 24 Consultorios y un PAC, lo que se explica por la progresiva reestructuración de la red de asistencia hacia una mayor presencia de dispositivos de mayor complejidad como son los Centros de Salud.

Como se observa, el reparto de los diferentes tipos de recursos refleja la diferente configuración municipal de cada provincia. Así, las que, como Cuenca y Guadalajara, tienen un mayor número de pequeños municipios, presentan una proporción mayor de Consultorios y PAC por cada Centro de Salud.

TABLA 3.2.11 RECURSOS DE ATENCIÓN PRIMARIA A 31/12/2007

ÁREAS DE SALUD	Centros de salud	Consultorios	PAC (*)
ALBACETE	33	154	28
CIUDAD REAL	30	53	26
CUENCA	37	267	37
GUADALAJARA	29	416	27
LA MANCHA-CENTRO	13	12	12
PUERTOLLANO	8	23	7
TALAVERA	16	92	13
TOLEDO	29	99	26
CASTILLA-LA MANCHA	195	1.116	176

(*) P.A.C.: Puntos de Atención Continuada

Fuente: SESCAM.

Por su parte, en Atención Especializada (tabla 3.2.12) los principales dispositivos de atención lo constituyen los hospitales, de los que existían a 31 de diciembre de 2006 (último dato oficial disponible) 31 en la región, el 3,93% de los existentes en España. Por Áreas de Salud, la de Albacete, con 8, era la que contaba con un mayor número de hospitales seguida por la de Toledo, con 6 y la de Ciudad Real, con 5 (si bien hay que tener en cuenta que al entrar en funcionamiento el nuevo hospital, se cerraron los dos antiguos). Por el contrario, el Área de Salud de Puertollano contaba tan sólo con un hospital.

A diferencia del conjunto de España, en la que los hospitales de titularidad pública representaban tan sólo el 40%, en nuestra región la dotación hospitalaria es predominantemente pública, puesto que, por dependencia funcional, 19 de los hospitales existentes a fines de 2006, es decir, el 61,2% del total, eran públicos y 11 privados (que incluyen, además de los privados no benéficos, los pertenecientes a Mutuas de Accidentes de Trabajo (MATEP)).

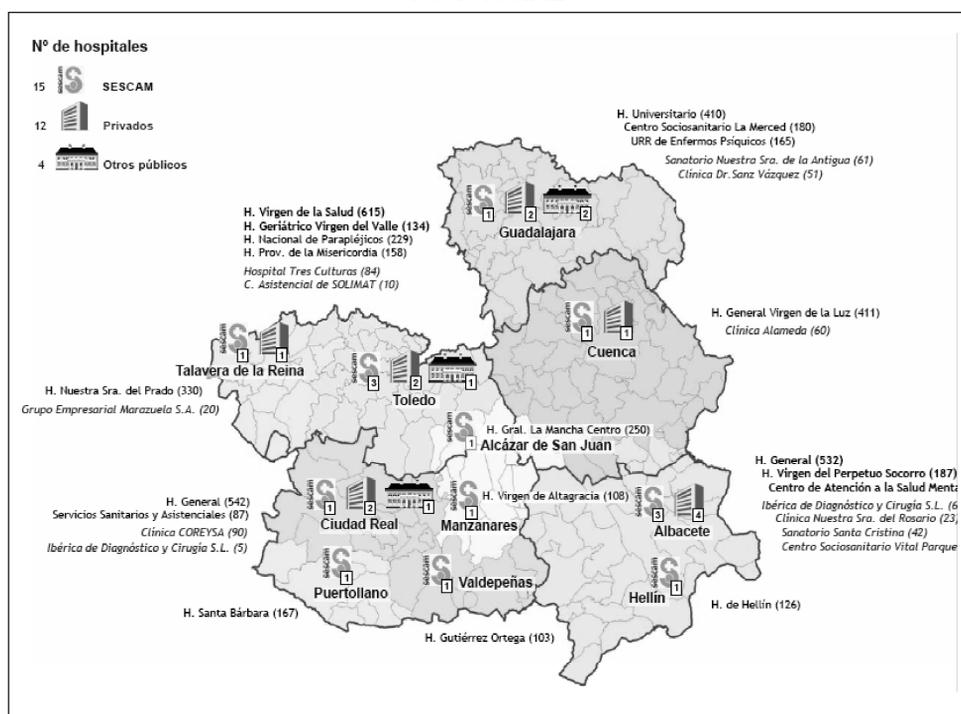
¹ Aunque a este respecto hay que señalar que las estadísticas disponibles del Catálogo Nacional de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Consumo presentan variaciones no suficientemente explicadas, en especial desde que se transfirió la gestión de los medios materiales a los distintos Servicios de Salud autonómicos. Por ello, nos limitaremos a hacer las comparaciones estrictamente necesarias con los datos globales, que deberán tomarse –en todo caso– con las debidas cautelas.

TABLA 3.2.12 HOSPITALES POR DEPENDENCIA FUNCIONAL A 31/12/2006

ÁREAS DE SALUD	Total	PÚBLICOS			PRIVADOS
		SESCAM	OTROS PÚBLICOS	TOTAL PÚBLICOS	
ALBACETE	8	4	--	4	4
CIUDAD REAL	5	2	1	3	2
CUENCA	2	1	--	1	1
GUADALAJARA	5	1	2	3	2
LA MANCHA-CENTRO	2	2	--	2	--
PUERTOLLANO	1	1	--	1	--
TALAVERA	2	1	--	1	1
TOLEDO	6	3	1	4	2
CASTILLA-LA MANCHA	31	15	4	19	12
ESPAÑA	788	--	---	316	472

Fuente: Catálogo de Hospitales 2006 de la Consejería de Sanidad y Catálogo Nacional de Hospitales 2007 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

FIGURA 3.2.2 HOSPITALES POR ÁREA DE SALUD SEGÚN DEPENDENCIA FUNCIONAL



Fuente: Catálogo de Hospitales y Alta Tecnología de Castilla-La Mancha 2006. Consejería de Sanidad.

En los hospitales de Castilla-La Mancha estaban instaladas un total de 5.357 camas, un 3,70% más que a finales de 2005 y el 3,35% del total de camas instaladas en España que, según el Catálogo de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Consumo, era en esa fecha de 159.671; este porcentaje era ligeramente superior al que representaban un año antes.

Un 78,51% del total de camas instaladas en la región dependían funcionalmente del SESCAM, algo más del 11% a otras entidades públicas (fundamentalmente Diputaciones Provinciales) y el 10,47% del total a entidades privadas. Esta distribución difiere notablemente de la del conjunto del país, donde las camas instaladas en hospitales privados alcanzaban, a fines de 2006 más del 33% del total.

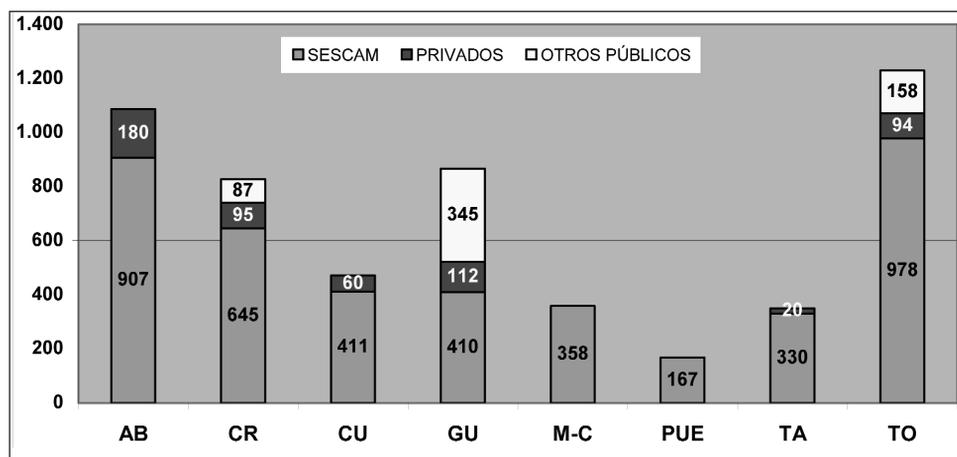
TABLA 3.2.13 CAMAS INSTALADAS POR DEPENDENCIA FUNCIONA A 31/12/2006

	AB	CR	CU	GU	M-C	PUE	TA	TO	TOTAL	% s/ el total	Variación interanual
SESCAM	907	645	411	410	358	167	330	978	4.206	78,51%	4,97%
Privados	180	95	60	112	0	0	20	94	561	10,47%	10,22%
Otros Públicos	0	87	0	345	0	0	0	158	590	11,01%	-9,23%
TOTAL	1.087	827	471	867	358	167	350	1.230	5.357	100,00%	3,70%
% s/ el total	20,29%	15,44%	8,79%	16,18%	6,68%	3,12%	6,53%	22,96%	100,00%	---	---
Variación interanual	5,64%	8,25%	0,00%	0,00%	0,00%	3,73%	27,74%	-0,97%	3,70%	---	---

Fuente: Catálogo de Hospitales y Alta Tecnología de Castilla-La Mancha 2006. Consejería de Sanidad.

Por Áreas de Salud, la de Toledo era la que contaba con un mayor número de camas hospitalarias, con casi el 23% del total regional. Le seguían la de Albacete, con algo más del 20% y la de Guadalajara y Ciudad Real, con porcentajes del 16,18% y del 15,44%, respectivamente. Por el contrario, en la de Puertollano, se encontraba, tan sólo, el 3,12% del total. Respecto al año anterior, destacan los incrementos en el número de camas del Área de Talavera (27,74%) y de Ciudad Real (8,25%).

GRÁFICO 3.2.3 CAMAS INSTALADAS A 31/12/2006 POR DEPENDENCIA FUNCIONAL



Fuente: Catálogo de Hospitales y Alta Tecnología de Castilla-La Mancha 2006. Consejería de Sanidad.

Pero para poder hacer comparaciones homogéneas de la dotación de camas hospitalarias de las distintas Áreas de Salud, es necesario tener en cuenta

la población a la que deben atender, por un lado, y tener en cuenta la finalidad asistencial de las mismas, por otro, puesto que, de otra manera, se puede falsear la dotación relativa de cada zona. En este sentido, hay que tener en cuenta que si bien todas las camas, independientemente de su finalidad, constituyen un recurso de atención, es evidente que algunas de ellas, en particular las psiquiátricas, no están dirigidas a la población en general, sino a un colectivo específico. Así, como se recoge en la tabla 3.2.14, si bien casi el 81% del total de camas instaladas en la región son generales, las camas de psiquiátricos alcanzan un importante porcentaje de casi el 10%. Además, éstas últimas se concentran especialmente en el Área de Guadalajara, donde representan el 39,79% del total.

**TABLA 3.2.14 CAMAS INSTALADAS POR FINALIDAD ASISTENCIAL
A 31/12/2006**

	AB	CR	CU	GU	M-C	PUE	TA	TO	TOTAL	Variación interanual
General	975	735	411	522	358	167	305	857	4.330	2,70%
Geriatrico	50	--	--	--	--	--	--	134	184	37,31%
Psiquiatrico	62	87	--	345	--	--	25	--	519	5,49%
Quirúrgico	--	5	60	--	--	--	20	--	85	0,00%
Traumatología/Rehabilitación	--	--	--	--	--	--	--	239	239	0,00%
TOTAL	1.087	827	471	867	358	167	350	1.230	5.357	3,70%

Fuente: Elaboración propia con datos del Catálogo de Hospitales y Alta Tecnología de Castilla-La Mancha 2006. Consejería de Sanidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, en la tabla 3.2.15 se recoge el resultado de dividir el número de camas -tanto las totales como las de finalidad asistencial general- por la población atendida, que se calcula mediante el número de Tarjetas Sanitarias (T.I.S.) en vigor a 31/12/2006 en cada Área. Como se observa, Castilla-La Mancha contaba con una dotación de 2,87 camas hospitalarias totales por mil personas atendidas, 0,65 menos que la media española y ligeramente superior a la que se daba el año anterior (2,79). Dentro de la región, Guadalajara era la que tenía una mejor ratio, con 4,48 camas por mil TIS, por encima, incluso de la media nacional. Por el contrario, el Área de Puertollano, con 2,07, era la que tenía una peor dotación.

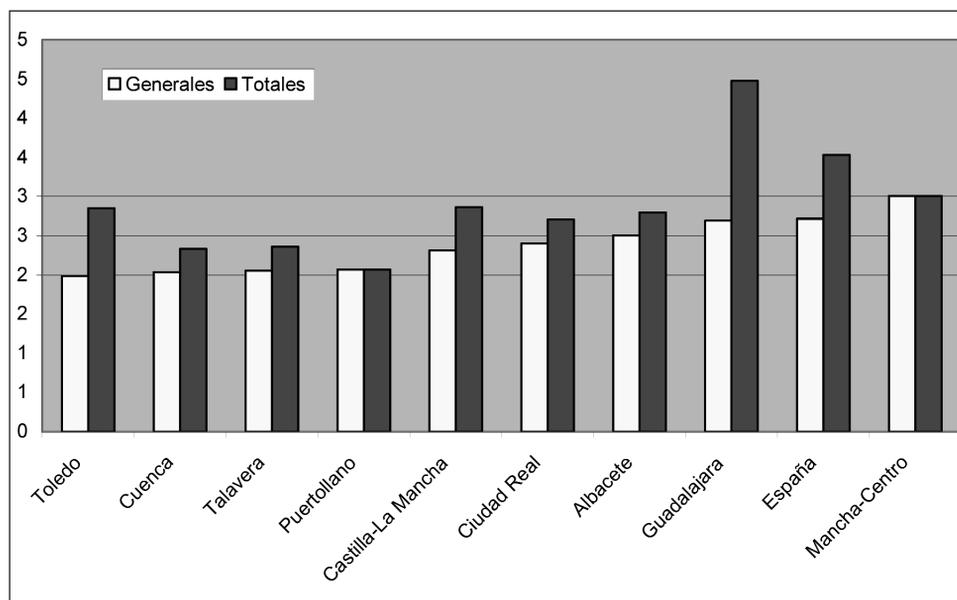
Pero si nos centramos en las camas de finalidad asistencial general -que, por tanto, son las que están dirigidas a la población general- se producen importantes cambios, especialmente en el caso de Guadalajara, que, debido a la gran presencia de camas psiquiátricas, reduce su ratio a 2,69 camas por mil personas atendidas, situándose como la segunda Área con peor dotación, sólo por encima de la de Toledo, que contaba con 1,99 y que también veía reducir notablemente su ratio respecto a la de camas totales (en este caso por la gran presencia de camas con finalidad geriátrica y de traumatología y rehabilitación). En este caso es el Área Mancha-Centro la que presentaba una mejor dotación, con una ratio de 3,01. A nivel regional, la dotación de camas con finalidad asistencia general se situaba en 2,32 por mil, 0,4 menos que la media española y con un pequeño incremento respecto a finales de 2005.

**TABLA 3.2.15 NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS POR MIL T.I.S.
A 31/12/2006**

	Personas atendidas (nº de TIS)	Camas de finalidad general	Total camas	Camas generales por 1000 personas atendidas	Camas totales por 1000 personas atendidas
Albacete	388.663	975	1.087	2,51	2,80
Ciudad Real	305.969	735	827	2,40	2,70
Mancha-Centro	118.937	358	358	3,01	3,01
Puertollano	80.761	167	167	2,07	2,07
Cuenca	201.941	411	471	2,04	2,33
Guadalajara	193.717	522	867	2,69	4,48
Toledo	431.565	857	1.230	1,99	2,85
Talavera	148.142	305	350	2,06	2,36
Castilla-La Mancha	1.869.695	4.330	5.357	2,32	2,87
España	45.200.737	122.726	159.671	2,72	3,53

Fuente. Elaboración propia con datos del SESCAM y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

GRÁFICO 3.2.4 CAMAS POR MIL T.I.S. A 31/12/2006



Fuente. Elaboración propia con datos del SESCAM y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Dentro de la asistencia especializada, otra importante dotación material la constituye los equipos de alta tecnología, cuyo detalle a 31 de diciembre de 2007, según los datos del Ministerio de Sanidad y Consumo se recoge en la tabla 3.2.16. Como se observa, la dotación relativa de la región era especialmente buena en Mamógrafos, Tomografías Axiales Computerizadas y Resonancias Magnéticas, mientras que en el resto de equipos, se contaba con un porcentaje sobre el total nacional inferior al que representa la población regional en la total del país.

**TABLA 3.2.16 EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA DISPONIBLES A
31 DE DICIEMBRE DE 2007**

	TAC	RM	GAM	HEM	ASD	LIT	BCO	ALI	SPECT	PET	MAM	DO	DIAL
Castilla-La Mancha	32	19	7	6	7	3	0	3	1	0	28	5	119
Total Nacional	654	417	232	220	194	91	40	160	46	32	481	165	3.225
% CLM sobre total nacional	4,89%	4,56%	3,02%	2,73%	3,61%	3,30%	0,00%	1,88%	2,17%	0,00%	5,82%	3,03%	3,69%

TAC	Tomografía Axial Computerizada	BCO	Bomba de Cobalto
RM	Resonancia Magnética	ALI	Acelerador de Partículas
GAM	Gammacámara	SPECT	Tomografía por emisión de fotones
HEM	Sala de Hemodinámica	PET	Tomografía por emisión de positrones
ASD	Angiografía por Sustracción Digital	MAM	Mamógrafo
LIT	Litotricia Extracorporea por Ondas de Choque	DO	Densitómetros Óseos
		DIAL	Equipos de Hemodiálisis

Fuente: Catálogo de Hospitales 2007 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En el análisis de los servicios y prestaciones sanitarias no podemos dejar de recoger, por último, la dotación del servicio farmacéutico. No hay que olvidar, al respecto, que según la normativa vigente, las oficinas de farmacia forman parte del Sistema Sanitario Regional en el que ejercen las funciones de adquisición, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos, productos sanitarios y de parafarmacia, además de realizar otro conjunto de actividades dirigidas a promocionar y proteger la salud, prevenir las enfermedades y desarrollar funciones de educación sanitaria.

Pues bien, como se recoge en la tabla 3.2.17, según la Organización Farmacéutica Colegial, en Castilla-La Mancha existían, a 31 de diciembre de 2007, un total de 1.167 oficinas de farmacia, las mismas que a fines de 2006. Esta cifra suponía el 5,57% del total de oficinas de farmacia de España, cuyo número se incrementó muy ligeramente. Nuestra región se situaba como la séptima Comunidad con mayor número de oficinas de farmacia, la misma posición que ocupaba el año anterior.

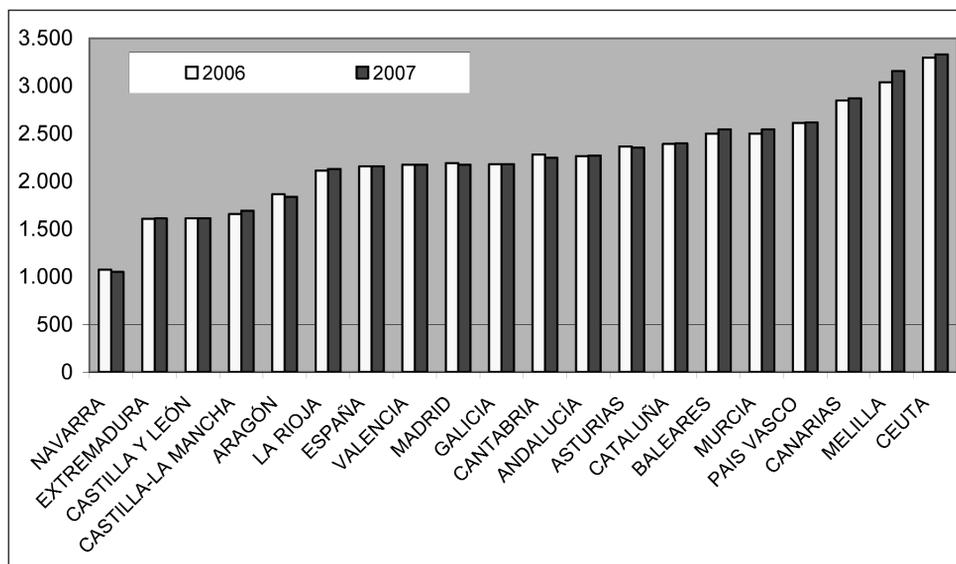
TABLA 3.2.17 DOTACIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA

	2006		2007		Variación 2007/2006	
	Oficinas	Habitantes por oficina	Oficinas	Habitantes por oficina	Oficinas	Habitantes por oficina
ANDALUCÍA	3.523	2.264	3.550	2.270	0,77%	0,27%
ARAGÓN	685	1.865	705	1.839	2,92%	-1,39%
ASTURIAS	455	2.367	457	2.352	0,44%	-0,63%
BALEARES	400	2.503	405	2.545	1,25%	1,68%
CANARIAS	701	2.847	706	2.870	0,71%	0,81%
CANTABRIA	249	2.281	255	2.246	2,41%	-1,53%
CASTILLA-LA MANCHA	1.167	1.656	1.167	1.694	0,00%	2,29%
CASTILLA Y LEÓN	1.565	1.612	1.568	1.613	0,19%	0,06%
CATALUÑA	2.985	2.390	3.008	2.397	0,77%	0,29%
VALENCIA	2.211	2.174	2.245	2.176	1,54%	0,09%
EXTREMADURA	675	1.609	677	1.610	0,30%	0,06%
GALICIA	1.270	2.179	1.271	2.181	0,08%	0,09%
MADRID	2.741	2.192	2.795	2.176	1,97%	-0,73%
MURCIA	548	2.501	547	2.545	-0,18%	1,76%
NAVARRA	560	1.075	577	1.050	3,04%	-2,33%
PAIS VASCO	816	2.615	818	2.618	0,25%	0,11%
LA RIOJA	145	2.113	145	2.131	0,00%	0,85%
CEUTA	23	3.298	23	3.331	0,00%	1,00%
MELILLA	22	3.040	22	3.156	0,00%	3,82%
ESPAÑA	20.741	2.156	20.941	2.158	0,96%	0,09%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Organización Farmacéutica Colegial.

En términos relativos a la población, la dotación de farmacias de nuestra Comunidad se revela como mucho más favorable, puesto que con 1.694 habitantes por oficina, pasa a situarse como la cuarta Comunidad Autónoma con mejor ratio, por detrás de Navarra, Extremadura y Castilla y León, y muy por debajo de la media española que era de 2.158. No obstante, al no haberse incrementado el número de farmacias y sí haberlo hecho la población, se ha producido un aumento de 38 en el número de habitantes por farmacia, mientras que en el conjunto de España, prácticamente ha permanecido invariable.

GRÁFICO 3.2.5 HABITANTES POR OFICINA DE FARMACIA



Fuente: Elaboración propia con datos de la Organización Farmacéutica Colegial.

Por provincias (tabla 3.2.18), Toledo y Ciudad Real son las que cuentan con un mayor número de oficinas de farmacia, agrupando entre ambas casi el 55% del total. Albacete contaba con algo más del 19% y Cuenca algo más del 15%, mientras que Guadalajara, con 125, era la provincia con menor número de farmacias. En términos relativos a la población, sin embargo, Cuenca es la que cuenta con una mejor dotación farmacéutica, con 1.188 habitantes por oficina, mientras que Toledo es la que presenta una peor ratio, con 1.838, situándose las tres restantes provincias en niveles superiores a los 1.750 habitantes por oficina. Al igual que ocurrió en 2006, todas las provincias empeoraron sus ratios, algo achacable exclusivamente al aumento poblacional, al no haber variado el número de oficinas.

**TABLA 3.2.18 DOTACIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA.
DETALLE PROVINCIAL. A 31/12/2007**

	Farmacias	% sobre el total	Habitantes por Farmacia 2006	Habitantes por Farmacia 2007
Albacete	224	19,19%	1.731	1.750
Ciudad Real	292	25,02%	1.736	1.747
Cuenca	178	15,25%	1.172	1.188
Guadalajara	125	10,71%	1.708	1.793
Toledo	348	29,82%	1.769	1.838
Castilla-La Mancha	1.167	100,00%	1.656	1.694

Fuente: Elaboración propia con datos de la Organización Farmacéutica Colegial.

En cuanto al consumo farmacéutico, en la tabla 3.2.19 se recogen los principales datos. Como se observa, en 2007 se facturaron un total de 39,78 millones de recetas en nuestra región con un gasto de algo más de 537,16 millones de

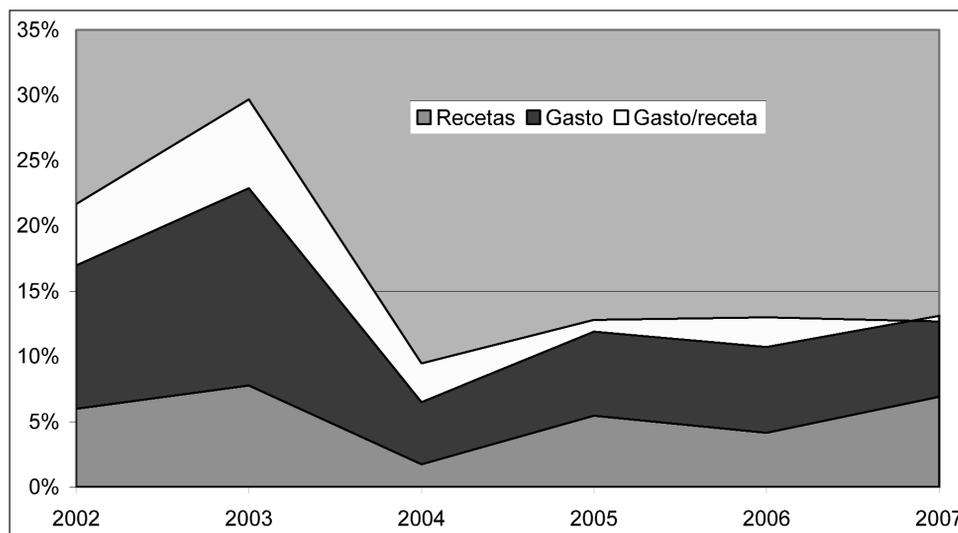
euros, produciéndose incrementos del 6,91% en el número de recetas y del 6,21% en el gasto, por encima de los incrementos experimentados en ambas magnitudes en el conjunto de España. Por su parte, el gasto medio por receta cayó levemente en 2007 para situarse en 13,27 euros, importe ligeramente superior a la media española, que era de 13,36 euros. Dentro de la región el mayor consumo farmacéutico se dio en Toledo y Ciudad Real, con gran diferencia respecto a las restantes provincias. Por otra parte, el gasto medio por receta era muy similar en todas las provincias.

TABLA 3.2.19 CONSUMO FARMACÉUTICO. AÑO 2007

	RECETAS		GASTO		GASTO POR RECETA	
	Número	Variación interanual	Euros	Variación interanual	Euros	Variación interanual
Albacete	7.852.382	6,63%	106.049.615	5,66%	13,51	-0,91%
Ciudad Real	11.173.168	7,57%	151.502.271	7,57%	13,56	0,00%
Cuenca	4.674.185	6,16%	63.284.854	5,78%	13,54	-0,37%
Guadalajara	3.809.362	7,87%	52.016.676	7,00%	13,65	-0,84%
Toledo	12.272.884	6,47%	164.315.683	5,27%	13,39	-1,12%
Castilla-La Mancha	39.781.981	6,91%	537.169.100	6,21%	13,50	-0,64%
España	843.377.583	5,96%	11.191.254.834	5,22%	13,27	-0,68%

Fuente: Elaboración propia con datos del SESCAM y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

GRÁFICO 3.2.6 EVOLUCIÓN EN EL CONSUMO FARMACÉUTICO EN CASTILLA-LA MANCHA. Tasas de variación



Fuente: SESCAM.

Por otra parte, como se observa en la tabla 3.2.20, el gasto farmacéutico difiere notablemente entre los pensionistas y los activos. Así, en 2007, el gasto farmacéutico medio por pensionista era 10,93 veces superior al de cada

trabajador activo de la región, proporción que llega a 12,06 en el caso de Guadalajara. Esta diferencia, además, se ha incrementado en el último año, al haberse incrementado el gasto por pensionista 2,48 puntos más que el gasto por activo.

TABLA 3.2.20 GASTO FARMACÉUTICO POR PERSONA PROTEGIDA EN CASTILLA-LA MANCHA. AÑO 2007

	Total	Activos	Pensionista	gasto pensionista/ gasto activo
Albacete	265,18	76,94	844,27	10,97
Ciudad Real	290,37	84,1	859,65	10,22
Cuenca	301,16	78,87	833,18	10,56
Guadalajara	243,06	73,2	882,51	12,06
Toledo	262,93	81,91	934,07	11,40
Castilla-La Mancha	272,57	80,18	876,09	10,93
Variación interanual	2,78%	3,11%	5,59%	2,40%

Fuente: SESCOAM.

ACTIVIDAD DEL SISTEMA SANITARIO REGIONAL

En la tabla 3.2.21 se recoge la evolución de los principales indicadores objetivos de actividad en Atención Primaria. Como se observa, durante 2007, se produjeron más de 15,51 millones de consultas de medicina de familia, 9,32 millones de consultas de enfermería, se realizaron casi 800.000 análisis de laboratorio, más de 258.000 exploraciones radiológicas y algo más de 33.400 sesiones de fisioterapia. En relación a 2006, destaca la notable disminución en las sesiones de fisioterapia (21,89%), que contrasta con el fuerte incremento de la actividad de radiología (11,44%). En el resto de indicadores de actividad se experimentaron incrementos mucho más reducidos. Hay que señalar que no existen datos recientes que permitan establecer comparaciones con el resto de Comunidades Autónomas a este respecto.

TABLA 3.2.21 INDICADORES DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA EN CASTILLA-LA MANCHA

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Variación 2007/2006
Medicina de familia	12.807.467	13.882.125	14.157.659	15.087.562	15.357.685	15.512.312	1,01%
Enfermería	8.327.011	8.814.343	8.743.045	9.060.286	9.069.121	9.324.503	2,82%
Análisis de laboratorio	654.012	640.683	669.621	743.207	745.803	793.242	6,36%
Radiología	175.929	184.614	186.005	209.027	232.091	258.633	11,44%
Fisioterapia	18.139	21.379	26.660	37.985	42.850	33.469	-21,89%

Fuente: SESCOAM.

Por lo que se refiere a la utilización de estos servicios, según los datos del SESCOAM que se recogen en la tabla 3.2.22, en 2007 el servicio de Atención Primaria más utilizado fue la consulta de medicina de familia, que presentó un índice de frecuentación de 8,83 consultas por habitante. Le siguieron las consultas de pe-

diatría, con 6,32 y las de enfermería, con 4,69 visitas por habitante y año. También son significativas las consultas en los PAC.

**TABLA 3.2.22 INDICADORES DE FRECUENTACIÓN ⁽¹⁾
EN ATENCIÓN PRIMARIA. AÑO 2007**

	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA	ODONTOLOGIA	FISIOTERAPIA	MATRONAS	P.A.C.
2006	9,27	6,5	4,96	0,16	0,02	0,25	1,31
2007	8,83	6,32	4,69	0,15	0,02	0,2	1,34

(1) Nº de consultas por habitante y año

Fuente: SESCAM.

En cuanto a la Atención Especializada, en la tabla 3.2.23 se recogen los principales indicadores de actividad publicados por el SESCAM. Como se observa, en casi todos ellos se han producido aumentos significativos en 2007 respecto al año anterior, especialmente importantes en el caso de las intervenciones programadas y las urgencias atendidas.

TABLA 3.2.23 INDICADORES DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CASTILLA-LA MANCHA

Actividad	Indicador	2002	2003	2004	2005	2006	2007	% Variación 2006-07
Hospitalización	Altas hospitalarias	152.681	156.790	159.789	161.837	163.897	168.987	3,11%
	Estancias	1.088.117	1.113.209	1.070.586	1.090.781	1.122.694	1.167.700	4,01%
	Estancia media global	6,3	7,1	6,7	6,74	6,85	6,91	0,88%
	Índice de ocupación global	78,4	80,0	80,4	80,6%	81,70%	82,80%	1,10
Consultas	Primeras	870.645	875.598	906.632	945.070	977.213	1.024.776	4,87%
	Sucesivas	1.516.855	1.643.652	1.761.173	1.788.656	1.899.926	1.946.712	2,46%
	Total	2.387.500	2.519.250	2.667.805	2.733.726	2.877.139	2.971.488	3,28%
Cirugía	Intervenciones programadas	80.561	85.561	90.461	91.756	95.301	117.026	22,80%
	% Cirugía sin ingreso	56,6%	57,2%	58,9%	59,0%	58,0%	60,4%	2,40
Urgencias	Urgencias atendidas	656.257	692.171	713.368	731.809	760.192	838.609	10,32%
	% Urgencias ingresadas	15,9%	15,2%	14,9%	14,5%	14,4%	13,7%	-0,70

Fuente: SESCAM.

Para poder establecer comparaciones con otras Comunidades Autónomas en la actividad en atención especializada, el Ministerio de Sanidad y Consumo utiliza, entre otros, el número de enfermos dados de alta en los hospitales por cada 100.000 habitantes que suministra la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria del INE, cuyo último dato corresponde a 2006. Como se observa en la tabla 3.2.24, en ese año en Castilla-La Mancha se produjeron 9.111 altas hospitalarias por cada 100.000 habitantes, lo que representaba el 84,96% de la media española y prácticamente el mismo que el que se produjo en 2005 en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Tampoco a nivel nacional, por otra parte, se produjo una variación interanual significativa.

TABLA 3.2.24 ENFERMOS DADOS DE ALTA POR 100.000 HABITANTES

	2006		2005		Variación interanual
	Número	% sobre la ratio nacional	Número	% sobre la ratio nacional	
Total	10.724	100,00%	10.780	100,00%	-0,52%
Andalucía	9.349	87,18%	9.410	87,29%	-0,65%
Aragón	12.012	112,01%	11.965	110,99%	0,39%
Asturias	12.099	112,82%	11.936	110,72%	1,37%
Baleares	13.486	125,76%	13.844	128,42%	-2,59%
Canarias	9.297	86,69%	9.465	87,80%	-1,77%
Cantabria	10.704	99,81%	10.700	99,26%	0,04%
Castilla y León	11.352	105,86%	11.436	106,09%	-0,73%
Castilla-La Mancha	9.111	84,96%	9.197	85,32%	-0,94%
Cataluña	11.956	111,49%	12.055	111,83%	-0,82%
Valencia	10.504	97,95%	10.634	98,65%	-1,22%
Extremadura	10.202	95,13%	10.224	94,84%	-0,22%
Galicia	11.071	103,24%	10.875	100,88%	1,80%
Madrid	10.546	98,34%	10.627	98,58%	-0,76%
Murcia	10.881	101,46%	10.899	101,10%	-0,17%
Navarra	12.562	117,14%	12.526	116,20%	0,29%
País Vasco	11.404	106,34%	11.371	105,48%	0,29%
Rioja	9.977	93,03%	9.769	90,62%	2,13%
Ceuta	10.042	93,64%	9.761	90,55%	2,88%
Melilla	9.354	87,22%	9.646	89,48%	-3,03%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria del INE.

3.2.3 INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO SANITARIO REGIONAL: LISTAS DE ESPERA, DEMORAS MEDIAS EN ATENCIÓN Y VALORACIÓN DE LOS CIUDADANOS

Castilla-La Mancha fue pionera en el establecimiento de un sistema de garantía de tiempos máximos de atención sanitaria mediante la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada, con la finalidad fundamental la reducción de las listas de espera.

En 2007 los tiempos de espera máxima vigentes, que no sufrieron cambios respecto al año anterior, fueron los establecidos en el Decreto 8/2005, de 25 de enero: 90 días para intervenciones quirúrgicas programadas, 15 para consultas externas y 7 para la realización de pruebas diagnósticas. En la tabla siguiente se recoge la comparación con los tiempos establecidos en otras Comunidades Autónomas.

TABLA 3.2.25 TIEMPOS DE ATENCIÓN ESTABLECIDOS POR LOS SERVICIOS DE SALUD EN 2007

	Quirúrgica	Consultas	Procedimientos Diagnósticos
Andalucía	120	60	30
Aragón	Garantiza en base a procedimientos y prioridades (c. cardiaca, neoplasias, cataratas, artrosis cadera, artrosis rodilla)		
Canarias	Garantiza determinados procedimientos con un máximo de 150 días		
Cantabria	180	60	30
Castilla La Mancha	90	15	7
Castilla y León	100	30	20
Cataluña	Garantiza determinados procedimientos con un máximo de 180 días		
Comunidad Valenciana	60		
Extremadura	180	60 (preferentes 15 días)	30
Galicia	180 (140 objetivo gestión)	45 (objetivo de gestión)	45 (objetivo de gestión)
Islas Baleares	180 (excluido vasectomía, interv. Obesidad morbida, ligadura trompas y cirugía estética)	60	60 (15 días para mamografías c/sospecha malignidad)
Comunidad de Madrid	30 días (objetivo institucional)	40 (objetivo institucional)	40 (objetivo institucional)
Navarra	180		
País Vasco	Cirugía Oncológica 30; Cirugía Cardíaca 90; Otros procedimientos: 180		
Principado de Asturias			
Región de Murcia	150	50	30

Fuente: SESCAM.

Pues bien, como se recoge en la tabla 3.2.26, a finales de 2007 en Castilla-La Mancha había un total de 78.525 pacientes inscritos en lista de espera para intervenciones quirúrgicas, consultas de especialistas o pruebas diagnósticas. Esta cifra suponía un notable incremento de algo más del 52% respecto al año anterior. El 71,55% del total de los pacientes de la lista pertenecían a la de consultas externas, el 20,45% a la de intervenciones quirúrgicas y el restante 8% a la de pruebas diagnósticas. Respecto al año anterior se produjeron fuertes incrementos en esta última (que casi se dobló) y en la de consultas (71,65%), mientras que la de cirugía programada se incrementó mucho más moderadamente, ligeramente por debajo al 3%.

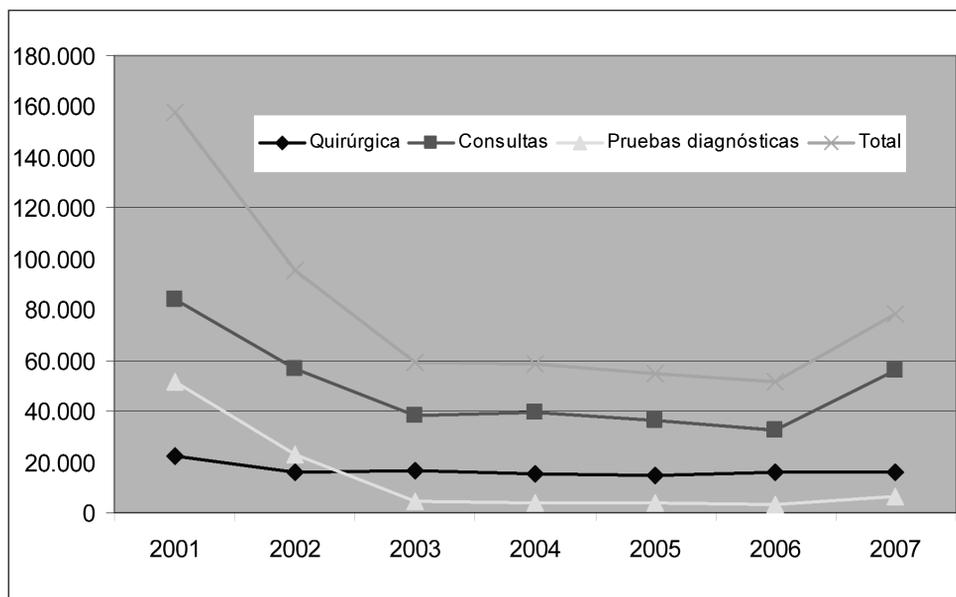
TABLA 3.2.26 PACIENTES EN LISTAS DE ESPERA DE ATENCIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO REGIONAL. A 31 de diciembre de cada año

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Variación 2007/2006	Variación 2007/2001
Quirúrgica	22.162	16.032	16.399	15.407	14.942	15.598	16.056	2,94%	-27,55%
Consultas	84.179	56.589	37.980	39.582	36.243	32.734	56.189	71,65%	-33,25%
Pruebas diagnósticas	51.587	22.845	4.592	3.521	3.692	3.296	6.280	90,53%	-87,83%
Total	157.928	95.466	58.971	58.510	54.877	51.628	78.525	52,10%	-50,28%

Fuente: SESCAM.

No obstante, y a pesar de este empeoramiento producido en el último año, hay que señalar que desde que se implantó el sistema actual de control de las listas de espera en 2001, el número de pacientes inscritos en las mismas se ha reducido a la mitad. El descenso más importante ha correspondido en este periodo a las listas de espera de pruebas diagnósticas, con un 87,83% menos de pacientes inscritos.

**GRÁFICO 3.2.7 PACIENTES EN LISTAS DE ESPERA
A 31 de diciembre de cada año**



Fuente: Elaboración propia con datos del SESCOAM.

Los pacientes inscritos en lista de espera tenían que esperar para ser atendidos algo más de 61 días de media para la cirugía programada, 39,25 días para las consultas externas y casi 30 días para las pruebas diagnósticas (tabla 3.2.27). Estas demoras medias de atención eran claramente superiores a las existentes a finales de 2006.

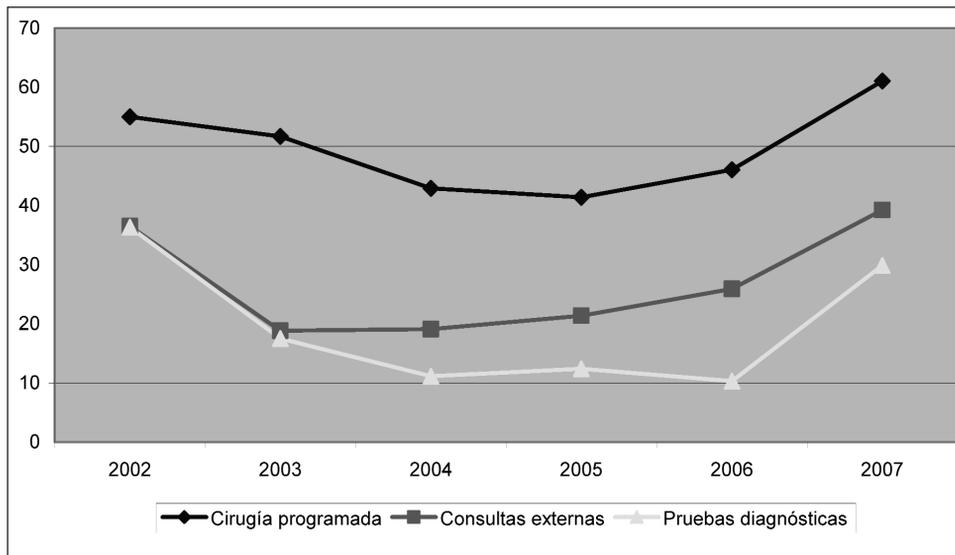
**TABLA 3.2.27 DEMORAS MEDIAS EN ATENCIÓN EN EL
SISTEMA SANITARIO REGIONAL**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Variación 2007/2006	Variación 2007/2002
Cirugía programada	55	51,68	42,92	41,35	46,05	61,05	32,6%	11,0%
Consultas externas	36,5	18,79	19,05	21,35	25,9	39,25	51,5%	7,5%
Pruebas diagnósticas	36,31	17,48	11,14	12,41	10,3	29,83	189,6%	-17,8%

Fuente: SESCOAM.

Como se observa, desde 2002 se han producido incrementos de algo más de 6 días en la demora media en Cirugía y de 2,75 días en Consultas, mientras que en Pruebas Diagnósticas disminuyó en casi 12 días.

GRÁFICO 3.2.8 EVOLUCIÓN DE LA DEMORA MEDIA EN LA ATENCIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE CASTILLA-LA MANCHA



Fuente: Elaboración propia con datos del SESCOAM.

Como punto de referencia con la situación del resto del país, hay que señalar que, según el Ministerio de Sanidad y Consumo (tabla 3.2.28), a 31 de diciembre de 2007 existían en el conjunto de España 9,55 pacientes por cada mil personas atendidas (es decir, con tarjeta sanitaria) en lista de espera para intervenciones quirúrgicas y 39,34 para consultas externas. La situación en nuestra región era notablemente mejor, puesto que, en esa misma fecha, las ratios de Castilla-La Mancha eran de 8,36 y 29,25, respectivamente. Respecto a la situación a finales de 2006, la posición relativa de nuestra región mejoró ligeramente en la ratio de cirugía programada y empeoró en la de consultas.

Por su parte, el tiempo medio de espera para intervenciones de cirugía era a finales de 2007, según la misma fuente, de 74 días para el conjunto de España, notablemente superior al que se daba en nuestra región que, como se acaba de ver, era de algo más de 61. En consultas externas la diferencia era aún más favorable a nuestra Comunidad: 58 días de media en el Sistema Nacional de Salud y algo más de 39 en el SESCOAM. En este caso, la posición relativa de nuestra Comunidad, ha empeorado respecto al año anterior.

TABLA 3.2.28 LISTAS DE ESPERA Y DEMORAS EN LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EL SESCAM A 31 de diciembre de cada año

	Sistema Nacional Salud		SESCAM	
	Por mil TS	Demora media (días)	Por mil TS	Demora media (días)
2007				
Quirúrgica	9,55	74	8,36	61,05
Consultas	39,34	58	29,25	39,25
2006				
Quirúrgica	9,38	70	8,34	46,05
Consultas	35,41	54	17,51	25,9

Fuente: Elaboración propia con datos del SESCAM y del Sistema de Información de Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Nota: La Información del SNS es referida a 15 Comunidades Autónomas e Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa).

A la hora de valorar la calidad de un servicio público como la sanidad, la opinión de los ciudadanos constituye un elemento fundamental. Para conocerla, se cuenta con el Barómetro Sanitario que realiza para el Ministerio de Sanidad y Consumo el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), cuyos principales resultados para 2007 se recogen en la tabla 3.2.29.

Como se observa, en términos generales se puede afirmar que los ciudadanos de la región tienen un aceptable grado de satisfacción con su sistema sanitario, al que puntúan con un 6,42 sobre 10, por encima de la media española, que era de 6,27. Además, la valoración ha mejorado respecto al año anterior 0,13 puntos, 9 más que el aumento experimentado en el conjunto nacional.

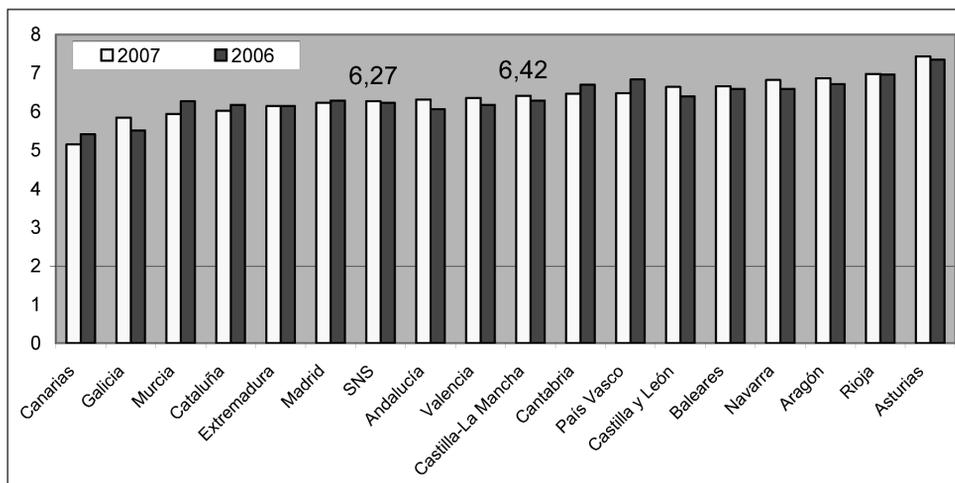
TABLA 3.2.27 VALORACIÓN DE LOS CIUDADANOS DE SU SISTEMA DE SALUD

	Funciona bastante bien %		Funciona bien, pero necesita cambios %		Necesita cambios Fundamentales %		Está tan mal que hay que rehacerlo %		Grado de satisfacción (1 a 10)	
	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006
Andalucía	15,7	15,58	52,3	50,17	26,1	28,3	4,6	4,58	6,32	6,07
Aragón	31,2	27,8	44,7	54,25	19,5	14,37	3,5	3,2	6,87	6,72
Asturias	56,2	58,69	38	35,88	4,4	5,44	1,5	0	7,43	7,35
Baleares	30,8	25,63	47,8	49,59	17	18,25	3,9	3,04	6,66	6,59
Canarias	6,2	8,44	28,9	35,06	44,8	40,92	19,1	14,93	5,15	5,42
Cantabria	24,7	37,67	43,9	32,86	23,7	22,71	5,3	3,87	6,47	6,7
Castilla-La Mancha	22,2	19,64	50,5	54,99	24,6	21,13	2,4	3,33	6,42	6,29
Castilla y León	22,6	15,98	50,2	59,72	22,5	21,3	2,6	2,78	6,64	6,4
Cataluña	19,2	15,63	42,7	50,58	32	27,94	5,7	5,34	6,02	6,18
Valencia	17,6	15,56	48,6	50,42	30,2	28,89	3,1	4,27	6,36	6,18
Extremadura	16,4	21,97	50,6	48,24	29	25,48	3,5	3,53	6,14	6,15
Galicia	13,8	12,67	55,6	53,44	26	28,35	4,6	4,61	5,85	5,52
Madrid	19,2	18,42	46,5	52,76	26,6	23,54	5,5	3,99	6,23	6,29
Murcia	12,7	20,55	54,9	45,88	29,5	29,83	3	3,36	5,94	6,27
Navarra	41,8	36,77	39,9	46,36	14,4	12,04	2,4	2,89	6,82	6,59
Pais Vasco	28,5	30,32	44,4	53,29	23,5	13,11	1,9	2,73	6,48	6,83
Rioja	23,1	27,52	51,4	54,48	21,4	15,01	3,1	2,99	6,98	6,97
SNS	20,1	19,16	47,3	50,53	26,9	24,97	4,7	4,42	6,27	6,23

Fuente: Barómetro Sanitario 2005 y 2006. CIS y Ministerio de Sanidad y Consumo.

En el conjunto de Comunidades Autónomas, nuestra región se situaba como la novena con mejor valoración de su sistema de salud, ganando un puesto respecto a 2006 (gráfico 3.2.9).

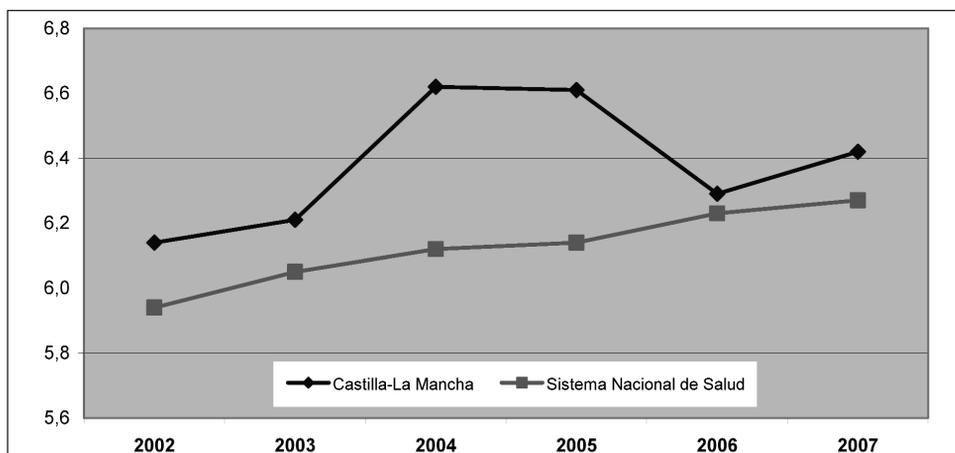
GRÁFICO 3.2.9 VALORACIÓN DE LOS CIUDADANOS DEL SISTEMA SANITARIO



Fuente: Elaboración propia con datos del Barómetro Sanitario 2006 y 2007. CIS y Ministerio de Sanidad y Consumo.

Por otra parte, como se observa en el gráfico 3.2.10, el grado de satisfacción de los ciudadanos de Castilla-La Mancha ha estado siempre por encima de la media española, aunque en 2005, y, especialmente en 2006, se produjo un descenso que se ha corregido, en buena medida, con la mejora de la valoración del último año.

GRÁFICO 3.2.10 EVOLUCIÓN DE LA VALORACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO. 2002-2007



Fuente: Elaboración propia con datos del Barómetro Sanitario de varios años. CIS y Ministerio de Sanidad y Consumo.