

3.3 Sanidad

3.3.1. El Sistema de salud de Castilla y León y sus ciudadanos

La salud constituye uno de los derechos fundamentales que más preocupa a la ciudadanía por lo que continúa siendo un asunto crucial en la agenda de los gobiernos y en la percepción de los ciudadanos. Los cambios demográficos experimentados por España, al igual que por otras sociedades occidentales, han provocado nuevas estructuras de edades traducidas en el incremento de las cohortes de personas mayores y muy mayores, en un proceso de envejecimiento de la población cuyo impacto en la sociedad estas siendo muy significativo.

Este éxito social, consistente en la reducción generalizada de la mortalidad que permite que la mayor parte de las personas lleguen a cumplir 65 o más, adquiere mayor dimensión en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. La amplia población envejecida y sobre envejecida exige un sistema sanitario en continua adaptación lo que genera un desafío importante en aspectos relacionados con la salud y el desempeño de los servicios sanitarios.

Pero no solamente el envejecimiento origina grandes desafíos al Sistema independientemente de los cambios de las estructuras de edad, los estilos de vida, la alimentación o los factores ambientales, entre otros, influyen en el cambio del patrón epidemiológico cuyas consecuencias, traducidas en el incremento de las enfermedades crónicas, están obligando a nuestros sistemas sanitarios a profundas transformaciones en sus gestión, atención y cuidados.

En un contexto así, de continua y profunda transformación, resulta imprescindible analizar la evolución de los principales indicadores sanitarios.

El análisis de la percepción que las personas usuarias tienen del sistema el sistema sanitario público a través del Barómetro Sanitario 2017, permite observar que la nota media que se otorgaba al servicio público sanitario de Castilla y León era de 7,07, por encima del 6,68 nacional y superior también al 6,91 obtenido en 2016.

Por ámbitos asistenciales, el índice de satisfacción en atención primaria en Castilla y León era de 7,53, mientras la media nacional era de 7,33. En las consultas de atención especializada esta puntuación era de 7,14, mientras que la media nacional era 6,79. En urgencias, los castellanos y leoneses otorgaban una puntuación de 6,50, siendo la puntuación nacional de 6,09, y en lo referente a los ingresos y asistencia en los hospitales públicos, la nota obtenida por Castilla y León fue de 7,31, frente al 6,85 nacional.

Cabe también destacar que el 77,7% de los castellanos y leoneses elegirían un centro público si tuvieran que acudir a una consulta de atención primaria (la media nacional fue del 67,8%), mientras que, en el caso de las consultas de atención especializada, un 64 % de los encuestados optarían por la atención en un centro público (la media nacional fue del 54,6%)

En el caso de un ingreso hospitalario, el 79,8% de los encuestados preferiría hacerlo en uno de los hospitales del sistema sanitario público que en un centro privado (en el conjunto nacional la preferencia por la sanidad pública en este ámbito se reduce al 66,7%). Asimismo, el 77,9% escogería uno de los centros públicos de Castilla y León en el caso de precisar atención urgente, frente al 65% de media nacional.

Algunas de las normas más relevantes aprobadas en Castilla y León en el ámbito sanitario, durante 2017, han sido las siguientes:

- Orden SAN/1172/2017, de 22 de diciembre, por la que se crean, amortizan y modifican Demarcaciones Asistenciales Médicas y de Enfermería en Castilla y León (BOCyL: 4/01/2018).
- Orden SAN/285/2017, de 11 de abril, por la que se actualiza el Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas de la Infancia de la Comunidad de Castilla y León del 2017 (BOCyL 21/04/2017).
- Orden SAN/1032/2017, de 9 de noviembre, por la que se aprueba el Plan de Gestión de Conflictos y Mediación de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (BOCyL 27/11/2017).

Dentro de las actuaciones llevadas a cabo durante 2017 cabe destacar la aprobación del Plan de Cuidados Paliativos de Castilla y León 2017-2020, que establece que los cuidados paliativos son un componente esencial de la atención sanitaria en correspondencia con los derechos de los pacientes y los principios de dignidad y autonomía.

El Plan propone un modelo asistencial articulado en torno a la Atención Primaria, si bien se podrá recurrir en aquellas situaciones que lo requieran, a un segundo nivel asistencial con recursos expertos y avanzados en atención paliativa. Las intervenciones paliativas se basan en las necesidades del paciente y su familia. Los criterios para la definición de enfermedad en fase avanzada terminal son:

- Enfermedad incurable, avanzada y progresiva.
- Pronóstico de vida limitado con escasa posibilidad de respuesta a tratamientos específicos.
- Evolución oscilante y frecuentes crisis de necesidad con alta demanda y uso de recursos.
- Intenso impacto emocional y familiar con repercusión en los cuidadores.

Tarjetas sanitarias individuales

El número de tarjetas sanitarias en Castilla y León a 1 de diciembre 2017 fue de 2.354.547 de las que el 49,17% eran mujeres y el 50,83% eran hombres. El 10,96% de las tarjetas pertenecían a personas menores de 14 años, el 64,53% de 14 a 64 años, y el 24,51% a personas de 65 o más años.

Presupuesto

El presupuesto consolidado de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León fue de un total de 3.477.222.563 euros en el año 2017, es decir un 5,37% más que en 2016. Se incrementan todas las partidas a excepción de la de Administración General (-7,64%) y la de Investigación aplicada (-1,83%). La partida que más se incrementaron fueron la de Promoción de telecomunicaciones (+196,05%) (cuadro 3.3.1-1).

Se destinaron en 2017 un total de 133.142.433 euros a la sanidad concertada (133.946.340 euros en 2016), siendo el presupuesto definitivo de esta partida 169.847.663 euros. Si se tiene en cuenta la tipología de actuación realizada por las empresas sanitarias concertadas, cabe destacar que se realizaron procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos de rehabilitación, de convalecencia psiquiátrica, procedimientos quirúrgicos, tratamientos de oncología radioterápica, hemodiálisis en centro, diálisis domiciliaria, atención a los trastornos de la conducta alimentaria, hospitalización complementaria, terapias respiratorias y transporte sanitario. Cabe recordar que la mayor parte de este presupuesto se destinó a transporte sanitario, prestación que se realiza mediante conciertos en los sistemas sanitarios de todas las Comunidades Autónomas.

Cuadro 3.3.1-1
Presupuesto consolidado de Sanidad de Castilla y León, 2016/2017

	2016	2017	% s/total	Var. %
Dirección y Servicios Generales de Sanidad	18.484.676	18.738.290	0,54%	1,37%
Administración General de la Gerencia Regional de Salud	45.025.919	41.585.522	1,20%	-7,64%
Atención primaria	1.065.489.593	1.152.338.413	33,14%	8,15%
Atención especializada	1.988.294.063	2.062.337.300	59,31%	3,72%
Formación internos residentes	57.339.062	58.787.195	1,69%	2,53%
Emergencias sanitarias	40.133.729	41.372.597	1,19%	3,09%
Salud pública	70.260.878	71.557.075	2,06%	1,84%
Investigación aplicada y desarrollo en otros sectores	7.228.507	7.095.975	0,20%	-1,83%
Promoción de telecomunicaciones y sociedad de la información	7.907.628	23.410.196	0,67%	196,05%
TOTAL	3.300.164.055	3.477.222.563	100,00%	5,37%

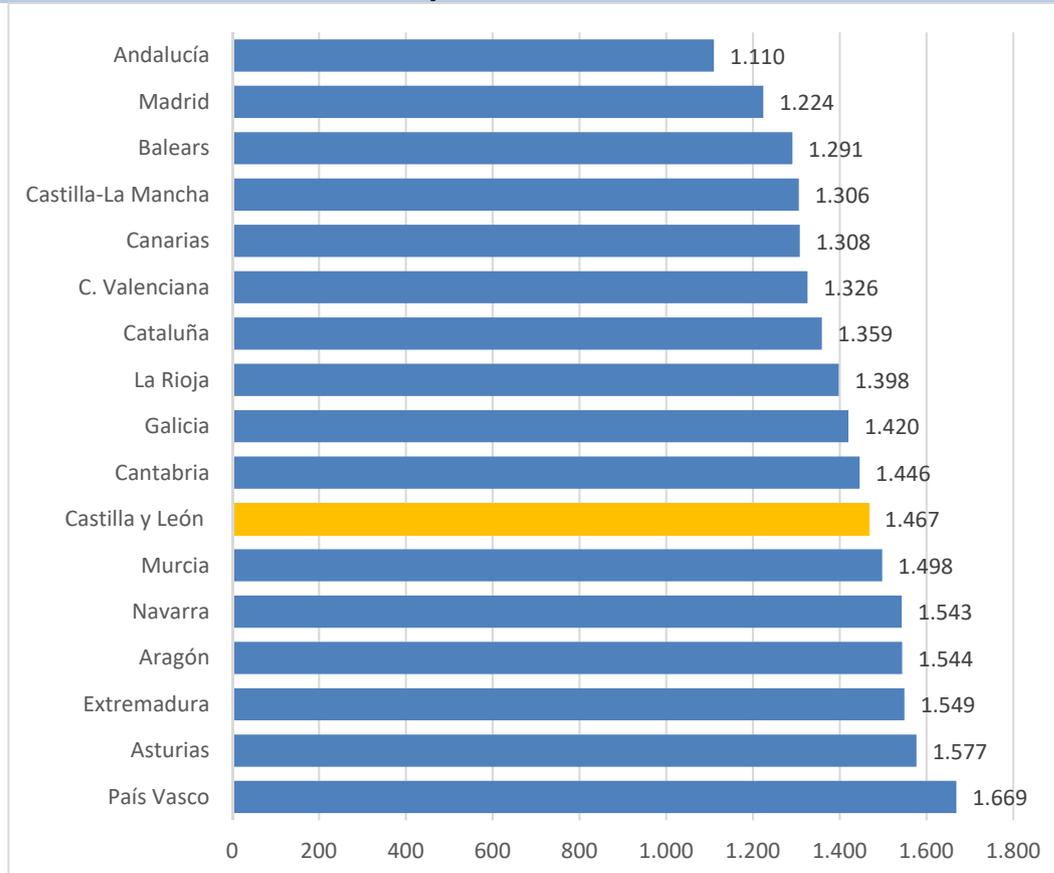
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Algunas de las prestaciones y ayudas del sistema sanitario son: prestación ortoprotésica; ayudas por desplazamiento, manutención y alojamiento; terapia respiratoria domiciliaria y transporte sanitario. En Castilla y León se destinaron en 2017 un total de 1.534.183,70 euros para ayudas por desplazamiento, manutención y alojamiento.

Los datos aportados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de la Estadística del Gasto Sanitario Público, que ofrecen información detallada sobre la evolución de los recursos destinados a la protección de la salud en 2016 (último año de la serie publicada), muestran que Castilla y León, tiene un gasto sanitario público consolidado de 1.467 euros por habitante, ocupando el séptimo lugar de las Comunidades con mayor gasto por habitante Este gasto sanitario por habitante se ha incrementado respecto del ejercicio anterior un 1,5% (gráfico 3.3.1-1).

(Se puede consultar la Ficha CES de actualidad correspondientes al [Gasto en sanidad](#)).

Gráfico 3.3.1-1
Gasto sanitario público consolidado según Comunidad Autónoma. Euros por habitante, 2016 (último dato disponible)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Programa Cita Previa

Castilla y León dispone de varios canales para que la ciudadanía puedan pedir cita previa en su centro de atención primaria desde su propia casa, algunos de ellos más tradicionales, como la vía telefónica, y otros de más reciente puesta en marcha, como Internet o la app que el Sistema Regional creó para este fin en el año 2013.

La aplicación “Cita previa Sacyl”, permite solicitar cita para el médico de familia, pediatra o enfermera a través de teléfonos con sistemas Android o iOS. El número de consultas efectuadas mediante esta forma se incrementó un 44% en 2017, hasta alcanzar las 2.782.245 consultas. El porcentaje de citas obtenidas a través de la APP de Cita Previa, respecto al total de citas en agendas de profesionales en Medora, correspondiente al año 2017, es del 11,13%. (cuadro 3.3.1-2).

Cuadro 3.3.1-2
Consultas efectuadas en la aplicación móvil de la APP "Cita previa Sacyl" previa Sacyl", 2016-2017

Provincias	2016	2017
Ávila	59.260	81.695
Burgos	245.588	363.842
León	329.641	452.616
Palencia	111.345	175.797
Salamanca	224.152	335.084
Segovia	64.968	87.354
Soria	43.796	59.799
Valladolid	718.250	1.020.716
Zamora	137.682	205.342
Total Castilla y León	1.934.682	2.782.245

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Servicio de atención telefónica para urgencias pediátricas

El servicio de atención telefónica para urgencias pediátricas es un programa asistencial de la Junta diseñado para ayudar a los padres con niños menores de 14 años. Ha gestionado en 2017 un total de 17.962 consultas, (17.240 consultas en 2016). Del total de las consultas, el 8% fueron derivadas a atención primaria, el 17% derivadas a atención hospitalaria y el 75% cursaron como consejo telefónico (cuadro 3.3.1-3).

Cuadro 3.3.1-3
Servicio de atención telefónica de urgencias pediátricas 2017

Área de salud	Derivación atención primaria	Derivación al hospital	Consejo telefónico	Total
Ávila	55	149	671	875
Burgos	120	584	2.060	2.764
Bierzo	33	67	336	436
León	209	335	1.617	2.161
Palencia	70	152	670	892
Salamanca	141	579	2.063	2.783
Segovia	66	157	650	873
Soria	30	71	274	375
Valladolid Este	255	340	1.881	2.476
Valladolid Oeste	352	488	2.570	3.410
Zamora	46	140	731	917
Total Cyl	1.377	3.062	13.523	17.962

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Estado de salud de la población

Si se analiza la estadística de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) podemos observar que, en 2016, (último dato disponible) la enfermedad con mayor número de notificaciones ha sido la gripe con 31.755 casos en Castilla y León, reduciéndose respecto del año anterior un 31% (46.069 casos en 2015), con una tasa de 1.272 casos por 100.000 habitantes, siendo la tasa en España de 1.338,36 casos por 100.000 habitantes (cuadro 3.3.1-4).

Cuadro 3.3.1-4
Enfermedades de Declaración Obligatoria en Castilla y León y España, casos y tasa por 100.000 habitantes, 2016 (último dato disponible)

Enfermedad	Castilla y León		España	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Botulismo	0	0	5	0,01
Brucelosis	5	0,2	50	0,11
Cólera	0	0	2	0,01
Difteria	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	14	0,56	299	0,65
Fiebre Amarilla	0	0	1	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	4	0,16	55	0,12
Gripe	31.755	1.272,00	621.912	1.338,36
Hepatitis A	19	0,76	1.253	2,7
Hepatitis B	45	1,8	635	1,37
Hepatitis víricas, otras	61	2,48		
Infección Gonocócica	95	3,81	6.371	13,74
Legionelosis	23	0,92	1.051	2,27
Lepra	1	0,04	11	0,02
Paludismo	13	0,52	644	1,39
Parotiditis	450	18,03	5.080	10,95
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	8	0,02
Sarampión	0	0	35	0,08
Shigelosis	15	0,6	317	0,7
Sífilis (excluye sífilis congénita)	103	4,13	3.154	0,8
Sífilis congénita	1	0,04	7	0,02
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	12	0,03
Tos ferina	76	3,05	5.144	11,07
Triquinosis	0	0	14	0,03
Tuberculosis respiratoria	180	7,33	3.715	7,99
Tuberculosis, meningitis	5	0,2	55	0,12
Tuberculosis, otras	55	2,24	934	2,01
Tularemia	3	0,12	3	0,04
Varicela	4.847	194,2	166.864	359,09

Los datos de España son provisionales y no hay datos sobre el epígrafe "Hepatitis víricas, otras"

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y Centro Nacional de Epidemiología.

Entre las enfermedades de declaración obligatoria está la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), que dispone de sistemas especiales de registros de casos. En 2016 (último dato disponible) se registraron en nuestra Comunidad Autónoma 87 nuevas infecciones por VIH, las mismas que en el año anterior. La tasa por millón de habitantes se situó en Castilla y León en 35,4, mientras que en España fue de 72,2.

En cuanto a la vigilancia epidemiológica del SIDA, referida a las personas que, además de la infección por el VIH, manifiestan el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, las cifras totales referidas al año 2016 (último año disponible) en Castilla y León continúa siendo inferior a la del conjunto de España, registrándose tasas por millón de habitantes de 4,10 y 12,20, respectivamente (cuadro 3.3.1-5).

Cuadro 3.3.1-5
Casos nuevas infecciones por VIH y SIDA por categoría de transmisión en Castilla y León y en España, 2015-2016 (último dato disponible)

	VIH		SIDA	
	2015	2016	2015	2016
Transmisión Homosexual	36	33	8	2
Transmisión heterosexual	31	35	12	3
Usuarios de Drogas Intravenosas	5	4	4	3
Receptor de hemoderivados	0	0	0	0
Receptor de transfusiones	0	0	0	0
Hijo de madre a riesgo	0	0	1	0
Desconocido/no contesta, otros mecanismos de transmisión	15	15	4	3
TOTAL	87	87	29	11
Tasa por millón				
Castilla y León	35,1	35,4	12,1	4,1
España	86,7	72,2	16,1	12,2

Nota: Por razones técnicas, los datos de España no incluyen los casos de la Comunidad Valenciana de 2014 y 2015 ni los de Cataluña en 2015. Este factor condiciona la tasa.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En el año 2016 (último dato disponible) fallecieron un total de 28.436 personas residentes en Castilla y León., siendo las causas más frecuentes las enfermedades del sistema circulatorio (29,11%), seguidas de los tumores (27,63%) y enfermedades del sistema respiratorio (12,37%). Los datos son similares para el conjunto de España (cuadro 3.3.1-6).

Cuadro 3.3.1-6
Principales causas de muerte en Castilla y León y en España. Datos absolutos y porcentaje, 2016

	Castilla y León		España	
	N	%	N	%
Enfermedades infecciosas y parasitarias (1)	518	1,82	7.033	1,71
Tumores	7.857	27,63	112.939	27,51
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	133	0,47	1.886	0,46
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.071	3,77	12.700	3,09
Trastornos mentales y del comportamiento	1.162	4,09	20.980	5,11
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	1.583	5,57	25.236	6,15
Enfermedades del sistema circulatorio	8.307	29,21	119.778	29,17
Enfermedades del sistema respiratorio	3.517	12,37	46.812	11,40
Enfermedades del sistema digestivo	1.463	5,14	20.096	4,89
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	145	0,51	1.523	0,37
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	367	1,29	4.256	1,04
Enfermedades del sistema genitourinario	848	2,98	12.173	2,96
Embarazo, parto y puerperio	0	0,00	15	0,00
Afecciones originadas en el periodo perinatal	22	0,08	637	0,16
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	46	0,16	846	0,21
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	403	1,42	8.033	1,96
Causas externas de mortalidad	994	3,50	15.668	3,82
Todas las causas	28.436	100,00	410.611	100,00

Nota: (1) Por motivos de comparabilidad, se incluye VIH.

A partir de los datos de 2014 se ha implantado un codificador automático para el cálculo de la causa básica de defunción.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INE (Defunciones según la causa de muerte).

Analizando las tasas estandarizadas de las causas de muerte, elaboradas con una corrección demográfica que muestra la mortalidad que tendrían los diferentes territorios si su estructura por edades fuera la misma en todos ellos, podemos observar que la mortalidad ajustada en Castilla y León (7,6 fallecidos por mil habitantes) es notablemente inferior a la media nacional (8,3 por mil) (cuadro 3.3.1-7).

Cuadro 3.3.1-7
Principales causas de muerte en Castilla y León y en España. Tasas brutas y estandarizadas (por 100.000 habitantes), 2016 (último dato disponible)

	Castilla y León		España	
	Tasa bruta (2)	Tasa Estandarizada (1)	Tasa bruta	Tasa Estandarizada (1)
Enfermedades infecciosas y parasitarias ⁽¹⁾	21,19	13,69	15,14	14,17
Neoplasias (Tumores)	321,47	238,82	243,14	238,90
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	5,44	3,35	4,06	3,80
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	43,82	27,24	27,34	25,54
Trastornos mentales y del comportamiento	47,54	26,79	45,17	40,71
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	64,77	40,81	54,33	49,84
Enfermedades del sistema circulatorio	339,88	208,56	257,86	239,37
Enfermedades del sistema respiratorio	143,90	86,10	100,78	93,15
Enfermedades del sistema digestivo	59,86	39,25	43,26	40,90
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	5,93	3,50	3,28	3,01
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	15,02	8,74	9,16	8,39
Enfermedades del sistema genitourinario	34,70	20,25	26,21	23,86
Embarazo, parto y puerperio	0,00	0,00	0,03	0,03
Afecciones originadas en el periodo perinatal	0,90	1,28	1,37	1,54
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,88	1,83	1,82	1,89
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	16,49	10,28	17,29	16,21
Causas externas de mortalidad	40,67	30,88	33,73	32,14
Todas las causas	1.163,45	761,36	883,98	833,46

Notas: ⁽¹⁾ Por motivos de comparabilidad, se incluye VIH+ (R75)

(1) Las tasas estandarizadas permiten comparaciones a nivel geográfico, temporal y entre sexos al utilizar una estructura de edades común con la población estándar europea a partir del año 2011.

(2) Elaboración propia de la tasa bruta de Castilla y León a partir de las Defunciones de causa de muerte 2016 y Población a 1 de julio de 2016.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con datos del INE (Defunciones según la causa de muerte).

Los grupos de enfermedades que presentaron en 2016 (último dato disponible) una tasa de ingresos hospitalarios más alta en Castilla y León fueron las enfermedades del sistema circulatorio, respiratorio y digestivo (cuadro 3.3.1-8).

Cuadro 3.3.1-8
Altas hospitalarias (ingresos) según el diagnóstico principal de hospitalización en Castilla y León y España, 2016 (último dato disponible)

	España	% s/total	Castilla y León	% s/total
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	111.417	2,30	6.519	2,42
Neoplasias	460.723	9,51	27.137	10,06
Enfermedades de la sangre, de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunitario	43.153	0,89	2.411	0,89
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	83.922	1,73	4.810	1,78
Trastornos mentales y de comportamiento	116.203	2,40	5.792	2,15
Enfermedades del sistema nervioso	117.014	2,42	5.403	2,00
Enfermedades del ojo y sus anexos	27.654	0,57	2.221	0,82
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	22.765	0,47	1.559	0,58
Enfermedades del aparato circulatorio	603.521	12,46	36.929	13,69
Enfermedades del aparato respiratorio	586.946	12,11	34.386	12,75
Enfermedades del aparato digestivo	607.279	12,53	40.707	15,09
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	51.926	1,07	3.185	1,18
Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	351.518	7,26	17.151	6,36
Enfermedades del aparato genitourinario	333.148	6,88	16.296	6,04
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	475.507	9,81	19.512	7,23
Ciertas enfermedades con origen en el período perinatal	67.485	1,39	3.971	1,47
Anomalías congénitas	36.695	0,76	1.622	0,60
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	204.167	4,21	11.215	4,16
Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	430.059	8,88	22.776	8,45
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	102.996	2,13	4.591	1,70
Altas sin diagnóstico	10.733	0,22	1.501	0,56
Todas las causas	4.844.832	100,00	269.695	100,00

Fuente: Encuesta de Morbilidad Hospitalaria.

Ejercicio de los derechos de la ciudadanía

El derecho a formular instrucciones previas supone poder manifestar anticipadamente decisiones sobre la propia salud en previsión de una situación futura en que resulte imposible expresar la voluntad propia y a revocarlas por escrito en cualquier momento. En el *Registro regional de instrucciones previas*, creado en 2008, se registraron en 2017 un total de 1.460 inscripciones (500 varones y 960 mujeres), resultando un dato acumulado de 9.747 inscripciones desde su creación (cuadros 3.3.1-9 y cuadro 3.3.1-10).

Cuadro 3.3.1-9						
Registro de instrucciones previas de Castilla y León por grupos de edad, 2013-2017						
Edad	2013	2014	2015	2016	2017	Inscritos en el Registro desde 2008
Menor o igual a 19 años	6	4	2	5	5	38
De 20 a 29 años	13	27	12	18	36	297
De 30 a 39 años	49	53	49	54	69	730
De 40 a 49 años	131	100	108	123	190	1378
De 50 a 59 años	216	245	244	342	360	2.487
De 60 a 69 años	229	271	301	356	446	2.590
De 70 a 79 años	131	135	132	231	235	1.501
De 80 o más años	82	62	90	105	119	726
Total	857	897	938	1.234	1.460	9.747

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.1-10						
Registro de instrucciones previas de Castilla y León por sexo, 2013-2017						
		2013	2014	2015	2016	2017
Varones	Nuevas inscripciones	294	311	322	433	500
	% s/ total	34,31	34,67	34,33	35,09	34,25
Mujeres	Nuevas inscripciones	563	586	616	801	960
	% s/ total	65,69	65,33	65,67	64,91	65,75
Total		857	897	938	1.234	1.460

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

El derecho a solicitar la segunda opinión médica en el sistema de salud de Castilla y León se reguló en 2007 (Decreto 121/2007, de 20 de diciembre y la Orden SAN/359/2008, de 28 de febrero). Este derecho supone que se pueda solicitar un nuevo informe médico, a petición del paciente o persona autorizada, para contrastar el diagnóstico o el tratamiento propuesto con anterioridad por otro facultativo, únicamente en los siguientes supuestos: enfermedades degenerativas del sistema nervioso central (excepto la demencia senil); del sistema nervioso periférico; enfermedades desmielinizantes y neoplasias malignas (excepto las neoplasias de piel que no sean melanomas).

En el año 2017 se tramitaron un total de 125 solicitudes, frente a las 109 solicitudes del año anterior. El Complejo Asistencia al que mayor número de solicitudes llegó fue el Universitario de Salamanca, procediendo la mayoría del Complejo Asistencial de Zamora, situación ya producida en años anteriores. Del total de solicitudes tramitadas, en un 81% de los casos el motivo de

solicitud es por neoplasias malignas. El resultado del informe es coincidente con el centro de origen en el diagnóstico y tratamiento en el 92 % de los casos. (cuadro 3.3.1-11).

Cuadro 3.3.1-11
Solicitudes de segunda opinión médica tramitadas en los hospitales públicos de Castilla y León.
Distribución por hospital de origen y de destino, 2017

Hospital de Origen	Solicitudes Tramitadas	Hospital de Destino				
		Complejo Asistencial Universitario de Burgos	Complejo Asistencial Universitario de León	Complejo Asistencial Universitario Salamanca	Hospital Universitario Río Hortega Valladolid	Hospital Clínico Universitario Valladolid
C. A. Ávila	7	-	-	7	-	-
C. A. U. Burgos	5	-	-	-	-	5
H. Santiago Apóstol-Miranda de Ebro	5	5	-	-	-	-
H. Santos Reyes-Aranda de Duero	3	3	-	-	-	-
H. El Bierzo	13	-	13	-	-	-
C. A. U. León	19	-	-	19	-	-
C. A. U. Palencia	5	-	-	-	-	5
C. A. U. Salamanca	-	-	-	-	-	-
C. A. Segovia	4	-	-	-	4	-
C. A. Soria	13	13	-	-	-	-
H.U. Río Hortega	12	10	-	-	-	2
H. Medina del Campo	2	-	-	-	-	2
H. Clínico U. Valladolid	8	-	-	3	5	-
C. A. Zamora	29	-	-	29	-	-
TOTAL	125	31	13	58	9	14

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

3.3.2 Salud Pública

El presupuesto destinado a salud pública en 2017 fue de 71.557.075, lo que supone una variación del respecto del año anterior del +1,84%.

La ordenación territorial con la que cuenta el sistema público de salud para llevar a cabo la prestación no ha variado respecto del año 2016, contando con 156 Zonas Básicas de Salud, donde desempeñan su labor de vigilancia y control oficial los profesionales de los servicios veterinarios oficiales de salud pública y 43 Demarcaciones Farmacéuticas para la organización territorial de los servicios oficiales farmacéuticos. En cuanto a los recursos humanos, cabe señalar que suman un total de 1.267 personas (cuadro 3.3.2-1).

Cuadro 3.3.2-1
Despliegue territorial de los recursos de la prestación de salud pública en el sistema público de salud de Castilla y León

Provincia	Servicios Territoriales	Zonas Básicas de Salud (*)	Demarcaciones farmacéuticas	RR.HH (**)
Ávila	1	12	4	113
Burgos	1	21	6	178
León	1	27	8	192
Palencia	1	15	3	110
Salamanca	1	23	6	181
Segovia	1	12	3	109
Soria	1	12	4	104
Valladolid	1	18	4	164
Zamora	1	16	5	116
TOTAL	9	156	43	1.267

Nota: (*) Zonas Básicas de Salud con Servicios Veterinarios Oficiales de Salud Pública

(**) Incluye personal funcionario y laboral de Servicios Territoriales, ZBS y Demarcaciones

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Vacunaciones

Programas de vacunación infantil

El Calendario de Vacunaciones de la Comunidad Autónoma recoge las vacunas que se recomiendan y cuándo administrarlas. Si una vacuna está incluida en el calendario vacunal significa que es recomendable y gratuita para todos los niños y niñas residentes en Castilla y León.

La cobertura vacunal en el primer año de vida en Castilla y León en 2016 (último dato disponible) alcanzó entre el 95,02% y el 97,82% según la vacuna, mejorando respecto al año anterior entre 1 y 2 puntos porcentuales (cuadro 3.3.2-2)

Cuadro 3.3.2-2
Coberturas calendario vacunación Infantil. Castilla y León, 2015-2016

Primer año de vida	2015	2016*
Hepatitis B (3 dosis)	95,02	96,18
DTPa- Polio-Haemophylus Influenzae b (3 dosis)	95,02	96,18
Meningocócica C	97,23	97,82
Segundo año de vida	2015	2016*
Triple Vírica (1ª dosis)	95,96	97,39
DTPa- Polio-Haemophylus Influenzae b (refuerzo)	92,58	95,14
Meningocócica C	94,23	96,4
3 años	2015	2016*
Triple Vírica (2ª dosis)	93,31	95,24
6 años	2015	2016*
Triple Vírica (2ª dosis) **	93,88	
dTPa***	93,83	78,17
12 años	2015	2016*
Meningocócica C (nueva pauta)	89,58	94,71
14 años	2015	2016*
Td	87,95	90
VPH solo niñas (pauta completa) ****	91,39	93,27

* Los datos correspondientes a 2016 están consolidados en la fecha de realizar el informe.

**A partir de 2016, esta dosis no se aplica, ya que los niños que cumplen 6 años ya han recibido la 2ª dosis a los 3 años.

***Dosis suspendida por desabastecimiento en 2016, recuperada a partir de noviembre 2017.

**** Niñas de 13 y 14 años

Fuente: Registro de vacunaciones (REVA). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Campaña de vacunación contra la gripe

En la campaña de vacunación contra la gripe 2016/2017 fueron vacunadas un total de 520.029 personas, lo que supone una variación del -4,7% respecto de la campaña anterior. Por grupo de edad cabe destacar que se vacunaron 366.541 personas mayores de 65 años, un 70,5% del total de personas vacunadas (cuadro 3.3.2-3). Los datos de cobertura vacunal en trabajadores de centros sanitarios SACYL, de atención primaria, de atención especializada y trabajadores en centros geriátricos se presentan en el cuadro 3.3.2-4.

Cuadro 3.3.2-3
Evolución de las campañas de vacunación antigripal, campaña 2013/14, 2014/15, 2015/2016 y 2016/2017

	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
	Nº de vacunas	Nº de vacunas	Nº de vacunas	Nº de vacunas
Total	551.422	549.122	545.490	520.029
En población de 60 a 64 años	43.299	42.136	42.606	41.540
De 65 a 74 años	132.066	136.115	135.132	130.226
75 años y más	256.232	254.522	248.197	236.315
Residentes en Centros de 3ª Edad	34.706	34.839	36.532	36.072
PRL/Mutuas	16.862	11.497	12.515	11.190
Menores de 65 años	154.027	157.809	161.906	153.356
A partir de 65 años (≥ 65 años)	389.167	390.637	383.329	366.541

Nota: La suma de <65 y ≥65 no cuadra porque hay personas vacunadas sin especificar edad

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.2-4
Campaña de vacunación antigripal, campaña 2016/2017

Grupo de Riesgo	Población Objeto		Vacunación	
	Fuente	Número	Nº dosis	%
Trabajadores de centros sanitarios SACYL	Plantilla RRHH			
Atención primaria		8.690	2.848	32,77
Atención especializada		26.006	6.483	24,93
Trabajadores de centros geriátricos	Centros Geriátricos	14.416	4.619	32,04

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia infantil y programa de detección precoz de enfermedades congénitas

El programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia infantil y el programa de detección precoz de enfermedades congénitas, incluyen actuaciones preventivas que se realizan a los recién nacidos en los primeros días de vida.

Las coberturas alcanzadas en ambos programas, tomando como referencia la población incluida en el registro de recién nacidos en Castilla y León en el año 2017 (15.150 nacimientos), es del 97,3% para las pruebas de detección de hipoacusia infantil (14.744 pruebas realizadas) y supera

el 100% para las pruebas de detección precoz de alteraciones metabólicas y genéticas –por la posible inclusión de pruebas repetidas, o efectuadas a niños no registrados en la Comunidad (15.095 pruebas realizadas) (cuadro 3.3.2-5).

Cuadro 3.3.2-5
Programas de detección precoz y atención integral de Hipoacusia Infantil, de detección de enfermedades congénitas y Registro de recién nacidos en Castilla y León, 2016-2017

Provincia	Nº de nacimientos registrados en CyL		Detección precoz y atención integral de Hipoacusia infantil*		Detección precoz de enfermedades congénitas (nº de cribados)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Ávila	900	865	899	858	901	859
Burgos	2.581	2.404	2.564	2.371	2.584	2.398
León	2.910	2.687	2.856	2.637	2.913	2.679
Palencia	975	959	1.024	984	977	957
Salamanca	2.320	2.081	2.048	1.997	2.324	2.069
Segovia	948	895	941	877	949	890
Soria	583	559	582	554	584	557
Valladolid	4.187	3.848	3.948	3.619	4.195	3.841
Zamora	876	852	880	847	876	845
Total	16.280	15.150	15.742	14.744	16.303	15.095

Nota: Los datos referidos a 2017 son provisionales

La prueba de la hipoacusia infantil se realiza habitualmente en la provincia de residencia, mientras que la prueba del talón se realiza en la provincia de nacimiento, lo cual puede explicar algunas variaciones en las cifras.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Programa de detección precoz de cáncer de mama

El objetivo general de este Programa es detectar lo más precozmente posible los tumores malignos de mama en las mujeres residentes en la Comunidad de Castilla y León, con edades comprendidas entre los 45 y 69 años, con el fin de disminuir la mortalidad por esta causa y aumentar la calidad de vida de las mujeres afectadas. El Programa, que se inició en 1992, se encuentra actualmente implantado en todas las provincias de Castilla y León.

En Castilla y León se han realizado a lo largo de 2017 (dato provisional) un total de 122.419 mamografías, de las que 7.598 (un 6,11%) tuvieron resultado positivo (resultado de sospecha en el cribado, que requiere confirmación), por lo que fueron derivadas a atención especializada para continuar el proceso diagnóstico y terapéutico en su caso. Se registran diferencias por provincias en el porcentaje de resultados positivos desde el dato de Salamanca (7,33%) al de Ávila (4,29%). Es necesario recordar que estas diferencias no implican diferencias reales en la incidencia de patología tumoral en las mujeres, puesto que son resultados iniciales del screening, para ser confirmados con estudios posteriores (cuadro 3.3.2-6).

Cuadro 3.3.2-6						
Detección precoz del cáncer de mama, 2016-2017						
Provincia	*2016			*2017		
	Mamografías	Resultados positivos	%	Mamografías	Resultados positivos	%
Ávila	8.323	510	6,13	8.755	376	4,29
Burgos	17.141	1.068	6,23	18.341	1.099	5,99
León	21.580	1.304	6,04	20.354	1.299	6,38
Palencia	8.902	468	5,26	8.278	507	6,12
Salamanca	14.108	929	6,58	16.268	1.192	7,33
Segovia	7.164	683	9,53	7.419	567	7,64
Soria	4.960	397	8,00	4.917	341	6,94
Valladolid	29.513	1.636	5,54	30.360	1.750	5,76
Zamora	10.728	575	5,36	9.730	467	4,80
Castilla y León	122.419	7.521	6,14	124.422	7.598	6,11

Nota: * Datos 2016 consolidados.

Nota: * Datos 2017 NO consolidados.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero

Es un Programa de cribado organizado cuya finalidad es la detección precoz de lesiones precancerosas y cánceres invasivos mediante la realización de las determinaciones de citología cervical y del virus del papiloma humano (VPH), éste último mediante técnicas analíticas de biología molecular.

Este Programa inició su actividad en el año 1986, ofreciendo en ese momento como prueba de cribado la citología cervical convencional. En el año 2008 el Programa estableció una nueva estrategia de cribado introduciéndose la determinación de virus del papiloma humano.

Desde noviembre de 2012 está vigente la estrategia que define como población diana mujeres residentes en Castilla y León, con edades comprendidas entre los 25 y los 64 años, con relaciones

sexuales. Se realiza exclusivamente determinación de citología cervical en el grupo de mujeres de 25 a 34 años con un intervalo de 3 años; y determinación de citología cervical junto con determinación del VPH de alto riesgo oncogénico en el grupo de mujeres de 35 a 64 años de edad cada 5 años.

A lo largo del año 2017 (dato provisional) se han realizado en la Comunidad de Castilla y León un total de 61.713 citologías, de las que 1.545 tuvieron un resultado positivo en el test de cribado para lesión precancerosa o cáncer invasivo de cuello de útero, lo que supone un porcentaje del 2,5% de las citologías realizadas. Estos casos fueron derivados a atención especializada para la confirmación diagnóstica (cuadro 3.3.2-7 y cuadro 3.3.2-8).

Cuadro 3.3.2-7						
Detección precoz del cáncer de cuello de útero, 2016-2017						
Provincia	2016			2017 (*)		
	Citologías	Resultados positivos	%	Citologías	Resultados positivos	%
Ávila	4.005	89	2,22	3.812	95	2,49
Burgos	9.003	242	2,69	8.439	223	2,64
León	13.750	376	2,73	12.073	307	2,54
Palencia	5.774	127	2,2	4.592	124	2,70
Salamanca	8.289	188	2,27	8.512	196	2,30
Segovia	3.525	116	3,29	3.362	101	3,00
Soria	2.118	59	2,79	2.266	48	2,12
Valladolid	14.738	349	2,37	14.345	361	2,52
Zamora	4.895	109	2,23	4.312	90	2,09
Castilla y León	66.097	1.655	2,50	61.713	1.545	2,50

Nota* Datos provisionales en 2017

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Para la prevención y detección precoz del cáncer de cuello de útero en las mujeres de 35 a 64 años se realiza como prueba de cribado, además de la citología convencional, la determinación del Virus del Papiloma Humano (VPH) mediante técnicas analíticas de biología molecular.

A lo largo del año 2017 (dato provisional) se han realizado en la Comunidad de Castilla y León un total de 45.524 determinaciones, de las que en 3.509 fue detectada la presencia del virus VPH de alto riesgo oncogénico (en el 7,75%).

Cuadro 3.3.2-8						
Determinaciones de virus de papiloma humano (VPH), 2016-2017						
Provincia	2016			2017*		
	D. de VPH	Resultados Positivos	%	D. de VPH	Resultados Positivos	%
Ávila	2.800	198	7,07	2.752	186	6,76
Burgos	6.563	422	6,43	6.101	423	6,93
León	10.583	772	7,29	9.183	749	8,16
Palencia	4.280	273	6,38	3.207	275	8,57
Salamanca	5.828	360	6,18	6.021	419	6,96
Segovia	2.520	173	6,87	2.330	177	7,60
Soria	1.476	89	6,03	1.625	94	5,78
Valladolid	11.391	890	7,81	10.942	956	8,74
Zamora	3.661	230	6,28	3.093	230	7,44
Castilla y León	49.102	3.407	6,94	45.254	3.509	7,75

Nota: (*) Datos 2017 no consolidados.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Programa de prevención y detección precoz de cáncer colorrectal

Este Programa tiene como objetivo reducir la incidencia y la mortalidad por este tipo de cáncer, mediante la detección de lesiones de alto riesgo (pólipos adenomatosos) y cánceres colorrectales, cuyo pronóstico mejora con un tratamiento precoz. La población diana son hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años.

En el año 2017 se han realizado 154.674 test de sangre oculta en heces en el conjunto de las Áreas de Salud de Castilla y León, lo cual ha supuesto, en relación con las personas invitadas, una participación del 38,7% en 2016 (último dato disponible). Se ha precisado confirmación diagnóstica en 9.311 casos (test positivos) mediante la realización de una colonoscopia, lo que supone un porcentaje del 6,2% (cuadro 3.3.2-9).

Cuadro 3.3.2-9**Actividad del programa de detección precoz de cáncer colorrectal, por años naturales**

(Test de sangre oculta en heces (TSOH) realizados y con resultado positivo (TSOH+))

	2014		2015		2016		2017	
	TSOH realizados	TSOH+						
Ávila.	2.052	210	4.341	454	5.371	365	9.183	554
Burgos	4.211	511	10.785	996	13.049	982	23.458	1.539
León	7.242	698	14.457	1.343	18.647	1.347	31.623	1.911
Palencia	2.283	231	4.961	391	6.646	427	10.309	558
Salamanca	3.411	326	8.318	1.092	11.199	802	22.801	1.352
Segovia	1.738	161	3.380	296	5.405	341	7.086	458
Soria	3.175	201	5.002	312	3.880	182	5.267	246
Valladolid	7.874	710	16.512	1.395	21.220	1.476	33.011	1.969
Zamora	2.520	366	5.305	542	5.559	472	11.936	724
CyL	34.506	3.414	73.061	6.821	90.976	6.394	154.674	9.311

NOTA: La actividad de un año natural puede corresponder a personas invitadas a participar durante los dos años anteriores (ciclos de 2 años)

TSOH = Test de sangre oculta en heces; TSOH+ = resultado positivo en el test (requiere posteriores pruebas de confirmación)

Población incluida en el programa: 2014 = 65 a 69 años de edad; 2015 = 60 a 69 años de edad; 2016 = 55 a 69 años de edad; 2017 = 50 a 69 años de edad.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.2-10**Resultados del programa de detección precoz de cáncer colorrectal, por años-cohorte de invitación**

Cohorte	Personas invitadas a participar	Personas con TSOH realizado válido	% participac	TSOH+	% TSOH + (sobre TSOH válidos realizados)	CCR invasivo	tasa CCR (sobre TSOH válidos)	AAR y CIS	tasa AAR y CIS (sobre TSOH válidos)
2014	131.740	46.828	35,55%	4.793	10,24%	251	0,54%	431	0,92%
2015	174.119	71.729	41,20%	6.514	9,08%	270	0,38%	637	0,89%
2016	271.133	104.927	38,70%	7.162	6,83%	258	0,25%	625	0,60%

NOTA: Las personas invitadas a participar en un año-cohorte pueden realizarse el TSOH a lo largo de 2 años naturales desde la fecha de invitación.

TSOH = Test de sangre oculta en heces; TSOH+ = resultado positivo en el test (requiere posteriores pruebas de confirmación); CCR = Cáncer colorrectal; AAR o CIS = Adenoma de alto riesgo o carcinoma in situ

Población invitada a participar en el programa: 2014 = 65 a 69 años de edad; 2015 = 60 a 69 años de edad; 2016 = 55 a 69 años de edad.

Fuente: Consejería de la Junta de Castilla y León.

Seguridad alimentaria

Red de Alerta Rápida Alimentaria

La *Red de Alerta Rápida Alimentaria* está destinada a notificar los riesgos, directos o indirectos, para la salud colectiva que se deriven de alimentos.

En 2017 se produjeron un total de 269 notificaciones nacionales (217 notificaciones en 2016), de las que se gestionaron el 18% (al igual que el año anterior) Cabe recordar que solo se gestionan como alertas aquellas notificaciones que conlleven riesgo grave e inmediato, que involucren a productos alimenticios originarios de Castilla y León, o que afecten a productos alimenticios de los que se tiene constancia de su comercialización en Castilla y León (cuadro 3.3.2-11).

Cuadro 3.3.2-11
Expedientes de alerta de la Red de Alerta Rápida Alimentaria de Castilla y León, 2014-2017

Alertas alimentarias	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%
Notificaciones recibidas	212	100%	194	100%	217	100%	269	100%
Notificaciones gestionadas	51	24%	40	21%	40	18%	48	18%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

La Red de Alerta Rápida Alimentaria está destinada a notificar entre las autoridades competentes los riesgos, directos o indirectos para la salud colectiva que se deriven de alimentos puestos en el mercado. En esta red se asigna una codificación a cada uno de los expedientes, y se clasifican, dependiendo de la urgencia con la que se debe actuar, como alertas, informaciones, expedientes varios y rechazos. Posteriormente dentro de cada expediente se realizan cuantas comunicaciones sean precisas para realizar una retirada y recuperación efectiva de los productos implicados.

Registro de Empresas y Actividades Alimentarias

Las personas responsables de las empresas alimentarias deben comunicar a la autoridad competente los establecimientos y las actividades alimentarias que estén bajo su control y estén relacionados con la elaboración y comercialización de alimentos.

En 2017 estaban inscritas en el Registro de Empresas y Actividades Alimentarias un total 8.889 industrias y 38.113 establecimientos y/o actividades (cuadro 3.3.2-12 y cuadro 3.3.2-13)

Cuadro 3.3.2-12
Industrias inscritas en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos (RGSEAA), 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017	%Var 16-17
Ávila	368	373	401	419	435	3,82
Burgos	1.278	1.279	1.360	1.386	1.358	-2,02
León	1.398	1.452	1.845	1.841	1.765	-4,13
Palencia	522	510	587	585	569	-2,74
Salamanca	1.403	1.407	1.517	1.535	1.544	0,59
Segovia	532	540	644	671	691	2,98
Soria	293	304	313	328	328	0,00
Valladolid	1.097	1.141	1.502	1.539	1.546	0,45
Zamora	539	544	593	639	653	2,19
Castilla y León	7.430	7.550	8.762	8.943	8.889	-0,60

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.2-13
Establecimientos y/o actividades alimentarias de ámbito local inscritas en el Registro de Actividades Alimentarias (RAAL), 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017	% Var 16-17
Ávila	2.697	2.760	3.128	3.109	3.036	-2,35
Burgos	4.448	4.561	5.130	5.136	5.045	-1,77
León	5.817	5.866	8.165	8.142	7.899	-2,98
Palencia	1.712	1.789	2.822	2.788	2.723	-2,33
Salamanca	4.802	5.094	6.121	5.564	5.399	-2,97
Segovia	2.598	2.640	2.805	2.727	2.645	-3,01
Soria	1.363	1.379	1.581	1.559	1.533	-1,67
Valladolid	3.983	4.004	6.800	6.754	6.614	-2,07
Zamora	2.874	2.938	3.273	3.309	3.219	-2,72
CyL	30.294	31.031	39.825	39.088	38.113	-2,49

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En 2017 se tramitaron un total de 1.881 expedientes en el Registro, de los que 419 eran inscripciones, 287 ampliaciones de actividad, 224 cambios de titularidad, 201 cambios de domicilio y 473 bajas, de los que el 31,3% (148) son de León (cuadros 3.3.2-14).

Cuadro 3.3.2-14
Número de expedientes tramitados en industrias del Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos (RGSEAA), 2017

Provincia	Inscripción	Ampliación actividades	Cambio titularidad	Cambio domicilio	Bajas	Otras Modificac	Total *
Ávila	31	8	15	10	15	36	84
Burgos	47	33	30	21	73	106	281
León	91	49	42	49	148	117	460
Palencia	15	12	12	11	30	44	92
Salamanca	70	91	39	41	64	166	358
Segovia	33	21	14	7	18	25	96
Soria	16	8	5	12	18	25	58
Valladolid	77	42	53	36	79	57	299
Zamora	39	23	14	14	28	61	153
Total	419	287	224	201	473	637	1.881

Nota (*) El total no es un sumatorio, ya que un mismo expediente puede estar encuadrado en varios campos. Son los expedientes tramitados

Nota: En relación con algunas de estas industrias también se ha tramitado: comunicación de puesta en el mercado de 284 complementos alimenticios y su consiguiente anotación en la Base de Datos de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria Y Nutrición.

Y se han expedido desde la Dirección General de Salud Pública 439 certificados de libre venta, 330 con Apostilla de la Haya (Reconocimiento de firma) y 109 sin dicha Apostilla.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Control Oficial de Productos Alimenticios

El objetivo del Control Oficial es la vigilancia y control sistemático, desarrollado de acuerdo con procedimientos documentados, de las industrias y establecimientos alimentarios, inspeccionando las instalaciones, equipos, materiales y productos utilizados, procesos y los alimentos en ellas producidos; examinando los planes y procedimientos de autocontrol implantados por los explotadores y comprobando que las condiciones higiénico sanitarias sean adecuadas y que se ejecuten prácticas seguras y correctas.

Durante 2017 se han realizado 130.409 visitas de control, realizándose la mayor parte de ellas en establecimientos dedicados a la Prestación de servicios y en Establecimientos minoristas, sumando entre los dos cerca del 75% de las visitas realizadas en la Comunidad (cuadro 3.3.2-15).

De las 130.409 actuaciones realizadas en 2017, debido a la naturaleza de los incumplimientos detectados, se ha procedido al inicio de 533 expedientes sancionadores, que se corresponde con el 1,13% de los 47.002 establecimientos, actividades e industrias registrados.

Cuadro 3.3.2-15**Número de inspecciones de control sanitario oficial de alimentos, 2016-2017**

Nº de Controles Oficiales	2016	%	2017	%
Industrias de la carne	12.339	10,12	13.095	10,04
Industrias de la pesca	340	0,28	367	0,28
Industrias lácteas	2.082	1,71	2.210	1,69
Otras industrias	9.043	7,42	10.273	7,88
Almacenes mayoristas	6.219	5,10	6.687	5,13
Establecimientos minoristas	33.048	27,12	35.266	27,04
Prestación de servicios	58.809	48,25	62.511	47,94
Total	121.880	100,00	130.409	100,00

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Actividad Analítica de los Laboratorios de Control Oficial

La actividad analítica de los laboratorios de control oficial consiste en el estudio de muestras analizadas y determinaciones llevadas a cabo en los laboratorios de salud pública. En 2017 se analizaron muestras 10.981 (10.683 en 2016) y determinaciones 46.018 (37.414 en 2016) (cuadro 3.3.2-16).

Cuadro 3.3.2-16**Determinaciones laboratoriales en Castilla y León, 2017**

	Alimentos	Aguas	PNIR *	Otras	TOTAL
Nº de muestras analizadas	1.651	3.698	4.810	822	10.981
Nº de Determinaciones	3.989	19.886	18.650	3.493	46.018

Nota: (*) Plan Nacional de Investigación de Residuos.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Calidad de las aguas

Control de la calidad de las aguas de consumo humano

El control de la calidad de las aguas de consumo humano se lleva a cabo a través de un sistema de información sanitario (SINAC) que recoge datos sobre las características de los abastecimientos y la calidad del agua de consumo humano.

En 2017 se registraron 1.959 zonas de abastecimiento, con un total de 14.184 visitas y 12.197 controles analíticos. Es necesario aclarar que no existe relación entre número de visitas y de analíticas, ya que ello depende del tipo de programa específico que se desarrolle cada año (cuadro 3.3.2-17).

Como principal indicador de resultado de los análisis microbiológicos de vigilancia sanitaria, cabe mencionar en 2017 la detección de 2 incidencias microbiológicas de aptitud, (bacterias coliformes > 100 UFC/ 100 ml), una en Burgos y otra en Salamanca, que se subsanaron al incrementar la desinfección del agua de consumo.

Cuadro 3.3.2-17**Número de zonas de abastecimiento en SINAC ⁽¹⁾, 2016-2017**

	2016			2017		
	Nº Zonas de Abastec. en SINAC	Nº total visitas a las Zonas de Abastec /contactos con gestores	Nº controles analíticos	Nº Zonas de Abastec. en SINAC	Nº total visitas a las Zonas de Abastec /contactos con gestores	Nº controles analíticos
Ávila	236	1.139	1.079	236	1.245	1.144
Burgos	298	2.371	1.553	297	1.909	1.755
León	315	2.801	2.442	307	2.996	2.546
Palencia	156	1.032	835	156	1.188	1.091
Salamanca	242	1.107	1.107	242	1.333	1.192
Segovia	202	1.651	806	163	1.515	870
Soria	165	1.022	966	167	1.386	1.232
Valladolid	153	1.012	885	150	967	868
Zamora	241	1.739	1.721	241	1.645	1.499
Total	2.008	13.874	11.394	1.959	14.184	12.197

Nota: ⁽¹⁾ Sistema Nacional de Aguas de Consumo.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Control de la calidad de aguas de recreo

El control de la calidad de aguas de recreo se lleva a cabo a través de un sistema de información sanitario nacional que recoge datos sobre las características de las playas y la calidad del agua de baño (NAYADE), y se desarrolla en colaboración con los Ayuntamientos de la Comunidad, en cuyos términos municipales se encuentren ubicadas las aguas de recreo, ya sean piscinas o zonas de baño naturales. En 2017 se realizaron 4.560 actuaciones, frente a las 4.776 realizadas en 2016 (cuadro 3.3.2-18).

Cuadro 3.3.2-18
Vigilancia sanitaria de aguas de recreo, 2013-2017

Actuaciones	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de zonas de baño sometidas a vigilancia	28	30	30	27	29
Nº de muestras tomadas	303	348	334	310	339
Nº de piscinas públicas sometidas a vigilancia	939	956	980	992	999
Nº de inspecciones realizadas	4.878	4.323	4.113	4.776	4.560

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Otros programas de vigilancia ambiental

Otros planes de vigilancia llevados a cabo a lo largo de 2017 fueron el de niveles de polen en la atmósfera (cuadro 3.6.2-19), el de prevención de la legionelosis (cuadro 3.6.2-20) y el de sustancias y preparados químicos comerciales (cuadro 3.6.2-21).

La Junta de Castilla y León lleva a cabo un programa de vigilancia sanitaria de los niveles de polen en la atmósfera dando información a través de su web (29.468 resultados publicados registrándose una disminución del 24,8% respecto del año anterior) y a través de SMS (244.284 SMS, registrándose un incremento del 2,67% respecto del año anterior).

Cuadro 3.3.2-19
Vigilancia sanitaria de niveles de polen en la atmósfera. 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Resultados sobre niveles de polen y previsión obtenidos y publicados en el portal de sanidad	27.927	26.708	34.353	39.227	29.468
Nº de visitas al contenido niveles de polen del portal de sanidad	104.898	78.645	102.505	118.457	87.036
Nº DE SMS enviados con Aplicación INPO	162.069	207.763	225.420	237.923	244.284

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

La Junta desarrolla el Plan de prevención de la legionelosis en Castilla y León con el objetivo de prevenir su aparición. En 2017 se realizaron 552 inspecciones en establecimientos con torres y/o condensadores (589 en 2016) y 2.815 inspecciones en establecimientos con instalaciones de riego (2.472 en 2016).

Cuadro 3.3.2-20
Plan de prevención de la Legionelosis, 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Nº establecimientos con torres de refrigeración y/o condensadores evaporativos	464	446	436	427	421
Nº de torres de refrigeración y/o condensadores evaporativos	1.186	1.164	1.151	1.037	1.021
Nº de inspecciones realizadas a establecimientos con torres y/o condensadores	630	607	607	589	552
Nº de inspecciones realizadas a otros establecimientos con instalaciones de riesgo	2.552	2.709	2.775	2.472	2.815
Nº de muestras tomadas	570	554	579	549	534

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En cuanto a la vigilancia sanitaria de sustancias y preparados químicos comerciales, se realizaron en 2017 21 inspecciones generándose 13 alertas químicas.

Cuadro 3.3.2-21
Vigilancia sanitaria de sustancias y preparados químicos comerciales, 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de alertas químicas	12	17	14	9	13
Nº inspecciones	28	20	23	20	21

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

3.3.3 Atención Primaria

El presupuesto destinado a atención primaria en 2017 fue de 1.152.338.413 euros, es decir, un +8,15% más que en 2016. La atención primaria supone el 33% del total del presupuesto de la Consejería de Sanidad.

Los equipos de atención primaria se organizan en 249 zonas básicas de salud (ZBS), en las que se repartían 247 centros de salud, 3.652 consultorios locales y 199 puntos de atención continuada en el ámbito de atención primaria, es decir, las mismas estructuras desde 2015. Cabe destacar que Castilla y León con 3.652 consultorios tiene el 36% de todos los centros de este tipo de España, para el 5% de la población total del país. Es necesario recordar que no en todos los consultorios se pasa consulta diariamente, especialmente en el medio rural (cuadro 3.3.3-1).

Cuadro 3.3.3-1

Distribución de los recursos de Atención Primaria por Área de Salud, 2017_

Área de Salud	ZBS				Centros de salud	Consultorios Locales	Puntos de atención continuada y Centros de Guardia
	Total	Urbanas	Semiurbanas	Rurales			
Ávila	23	5	2	16	22	333	20
Burgos	37	11	5	21	37	591	27
León	28	6	2	20	28	594	23
Bierzo	11	4	0	7	11	143	9
Palencia	21	5	1	15	20	309	17
Salamanca	36	11	2	23	36	412	28
Segovia	16	3	1	12	16	286	19
Soria	14	2	0	12	14	343	14
Valladolid Este	24	12	1	11	24	124	14
Valladolid Oeste	17	8	0	9	17	106	11
Zamora	22	4	3	15	22	411	17
C y L	249	71	17	161	247	3.652	199

Nota: ZBS Urbanas: aquellas en las que existe un núcleo de población de más de 20.000 TSI.

ZBS Semiurbanas: aquellas cuyo núcleo mayor de población tiene más de 7.000 TSI, así como aquellas cuyo núcleo mayor de población tenga más de 5.500 TSI o que, siendo menor, en él se concentren más del 80% de las TSI de la zona y así sea declarado por la Consejería competente en materia sanitaria.

ZBS Rurales: que serán aquellas que no estén incluidas en ninguno de los apartados anteriores.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Según los datos de la Junta de Castilla y León, en 2017 había 2.900 profesionales de medicina de familia (2.913 en 2016), 278 en pediatría (misma cifra que en 2016), 2.623 en enfermería (2.631 en 2016) y 163 profesionales eran matronas (165 en 2016). Además, 1.567 personas desarrollaban tareas de gestión y de servicios en atención primaria (personal no sanitario), misma cifra que en el año anterior. Además, los profesionales EIR y MIR se incrementaron 3 y 11 personas, situándose en 73 y 339, respectivamente (cuadro 3.3.3-2).

Según los últimos datos disponibles, en 2016 la desagregación de médicos de familia es de 1.404 personas por cada médico de familia en medio urbano, 945 en medio semiurbano y 575 en medio rural. Si se contabilizan juntos el medio urbano con el medio semiurbano, su promedio es de 1.291.

El 33% de la población de Castilla y León se atiende en zonas básicas de salud rurales, con una dotación que supone el 53% de los médicos de familia, el 61% de los centros de salud y el 80% de los puntos de atención continuada de toda la Comunidad Autónoma.

Cuadro 3.3.3-2
Personal sanitario y no sanitario en atención primaria, a 31 de diciembre de 2017

	Personal Sanitario										Total	Personal No Sanitario
	Médicos de familia	Pediatras	Médicos de Urgencias y Emergencias	Otros sanitarios facultativos (1)	MIR	Total	Enfermería	EIR	Enfermería especializada (Matronas)	Otros sanitarios no facultativos (2)		
Ávila	253	18	0	11	30	312	227	8	13	43	291	107
Burgos	397	42	9	21	22	491	352	7	23	70	452	226
León	519	49	7	26	50	651	506	18	28	109	661	318
Palencia	234	19	0	12	18	283	192	6	13	40	251	133
Salamanca	403	39	1	17	44	504	373	6	22	54	455	168
Segovia	214	18	1	11	19	263	165	5	10	34	214	117
Soria	156	11	0	7	16	190	128	5	6	32	171	79
Valladolid	462	64	3	23	118	670	444	18	35	103	600	303
Zamora	262	18	5	13	22	320	236	0	13	35	284	116
CyL	2.900	278	26	141	339	3.684	2.623	73	163	520	3.379	1.567

Notas: Se contabilizan efectivos en plantilla y fuera de plantilla (personal con nombramiento eventual). No se incluye personal directivo.

(1) "Otros sanitarios facultativos" incluyen: odontólogos, técnicos de salud pública, farmacéuticos y jefe de unidad de coordinación médica.

(2) "Otros sanitarios no facultativos" incluyen: fisioterapeutas, técnicos superiores en higiene bucodental, técnicos superiores en imagen para el diagnóstico y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE).

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (datos que se emplean a efectos comparativos entre Comunidades Autónomas), en el año 2016 (último dato disponible), Castilla y León tenía un promedio de 922 personas asignadas a cada profesional que ejercía la

medicina de familia, 912 personas asignadas a cada profesional de pediatría y 1.119 personas por cada profesional de enfermería, manteniéndose los ratios sin grandes variaciones respecto del año anterior. En 2016, la mayor parte del personal de atención primaria eran mujeres: el 54% de los profesionales de medicina de familia, el 72% de los profesionales de pediatría, y el 77% de los profesionales de enfermería.

Por Comunidades Autónomas, Castilla y León es la que cuenta con más médicos con respecto a su población, registrándose el menor número de personas asignadas en promedio a cada profesional de medicina de familia y enfermería (ocupando el mismo lugar que el año anterior), mientras que ocupó el tercer lugar (ocupaba el cuarto lugar el año anterior) entre las que contaban con menor número de personas asignadas en promedio a cada profesional de pediatría (cuadro 3.3.3-3).

Cuadro 3.3.3-3
Ratio de personas asignadas por profesional sanitario en atención primaria por Comunidades Autónomas, 2016 (último dato disponible)

	Medicina de familia	Pediatría	Enfermería
Andalucía	1.453	1.061	1.726
Aragón	1.160	1.003	1.350
Asturias (Principado De)	1.389	819	1.503
Baleares (Islas)	1.765	1.126	1.992
Canarias	1.450	860	1.632
Cantabria	1.327	1.016	1.401
Castilla y León	922 (1)	912 (3)	1.119 (1)
Castilla-La Mancha	1.257	1.075	1.346
Cataluña	1.434	1.163	1.490
Comunidad Valenciana	1.524	941	1.572
Extremadura	1.135	1.080	1.175
Galicia	1.272	951	1.496
Madrid (C. De)	1.560	1.173	1.996
Murcia (Región De)	1.440	969	1.758
Navarra (C. Foral De)	1.351	955	1.347
País Vasco	1.342	927	1.440
La Rioja	1.239	957	1.169
Ceuta y Melilla (INGESA)	1.723	1.301	1.853
España	1.381	1.044	1.560

Nota: Los números entre paréntesis corresponden a la posición de la Comunidad respecto al resto.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Los indicadores sanitarios de atención primaria por profesional y ámbito nos muestran que en 2017 cada médico de familia atendió en promedio cada día a 28 pacientes, cada profesional de enfermería 16 pacientes y cada profesional de pediatría a 23 pacientes. El número medio de visitas al año por paciente fue de 8,11 en el caso de medicina de familia, 3,69 en el caso de enfermería y 6 visitas en el caso de pediatría (cuadro 3.3.3-4).

Cuadro 3.3.3-4
Indicadores de Actividad en Atención Primaria, 2017

Pacientes/profesional/día	TOTAL	Medio Urbano y Semiurbano	Medio Rural
Medicina de familia	27,52	34,79	24,15
Enfermería	15,55	17,81	14,35
Pediatría (EAP)	22,64	23,26	21,04
Frecuentación (visitas / año)	TOTAL	Medio Urbano y Semiurbano	Medio Rural
Medicina de familia	8,11	5,83	9,19
Enfermería	3,69	2,83	4,04
Pediatría (EAP)	5,95	5,81	6,12

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Según datos del Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, la frecuentación en España en 2016 (último dato disponible) se situó en 5,22 en medicina de familia, 2,88 en enfermería y 5,08 en pediatría.

3.3.4 Atención Especializada

El presupuesto destinado a la atención especializada en el año 2017 fue de 2.062.337.300 euros, es decir un 3,72% más que en el año 2016. La atención especializada supone el 60% del total del presupuesto de la Consejería de Sanidad. Según los datos de la Cuenta General de la Comunidad de Castilla y León, el presupuesto liquidado en atención especializada en 2016 (último dato disponible) fue de 2.100.350.244,91 euros.

La atención hospitalaria contaba en Castilla y León, a 31 de diciembre de 2017, con 36 hospitales (los mismos que en el año anterior) de los que 16 eran públicos y 20 de titularidad privada.

En total había 9.410 camas, 71 camas menos que en el año anterior (31 camas públicas menos y 40 camas menos privadas). Las camas consideradas son aquellas que constituyen la dotación fija

del hospital y que están en disposición de ser usadas, aunque algunas de ellas puedan, por diversas razones, no estar en servicio en esa fecha (cuadro 3.3.4-1 y cuadro 3.3.4-2).

Cuadro 3.3.4-1**Hospitales y camas según finalidad asistencial en Castilla y León a 31 de diciembre de 2017**

	General		Geriátrico y/o larga estancia		Rehabilitación		Psiquiátrico		Total	
	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas
Ávila	2	463	-	-	-	-	-	-	2	463
Burgos	4	1.194	2	205	-	-	-	-	6	1.399
León	8	2.194	1	15	-	-	-	-	9	2.209
Palencia	2	539	-	-	-	-	2	303	4	842
Salamanca	2	1.013	-	-	-	-	-	-	2	1.013
Segovia	2	423	-	-	0	-	1	56	3	479
Soria	1	325	-	-	0	-	-	-	1	325
Valladolid	6	1.796	-	-	1	240	-	-	7	2.036
Zamora	2	644	-	-	-	-	-	-	2	644
CyL	29	8.591	3	220	1	240	3	359	36	9.410

Fuente: Catálogo de Hospitales de Castilla y León. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.4-2**Hospitales y camas por dependencia funcional en Castilla y León a 31 de diciembre de 2017**

	Sacyl		Diputación		Ot públicos depend autonómica		Privado Benéfico		Privado no benéfico		Total	
	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas	Nº	Camas
Ávila	1	430	-	-	-	-	-	0	1	33	2	463
Burgos	3	1.102	-	-	-	-	-	160	2	137	6	1.399
León	2	1.464	-	-	1	15	-	499	3	231	9	2.209
Palencia	1	495	-	-	-	-	-	303	1	44	4	842
Salamanca	1	907	-	-	-	-	-	106	-	-	2	1.013
Segovia	1	375	1	56	-	-	-	-	1	48	3	479
Soria	1	325	-	-	-	-	-	-	0	-	1	325
Valladolid	3	1.542	-	-	-	-	2	320	2	174	7	2.036
Zamora	1	600	-	-	-	-	-	-	1	44	2	644
CyL	14	7.240	1	56	1	15	9	1.388	11	711	36	9.410

Nota: La dependencia se refiere a la persona física o jurídica propietaria, al menos, del inmueble ocupado por el centro sanitario. Los hospitales privados benéficos hacen referencia a aquellos cuya titularidad es de la Cruz Roja o de la Iglesia

Fuente: Catálogo de Hospitales de Castilla y León. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En los hospitales del sistema público de salud de Castilla y León había un total de 179 quirófanos (2 más que el año anterior, que corresponden al Hospital El Bierzo); 1.451 consultas externas (6 más que en 2016 que corresponden 3 al Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro y 3 al Hospital Universitario Río Hortega) Además hay 541 puestos de hospital de día (11 más que en 2016, que corresponden 8 al Complejo Asistencial de Ávila y 3 al Hospital Universitario Río Hortega) y 231 puestos de hemodiálisis (9 más en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y 3 menos en el Complejo Asistencia de Ávila). Se contabilizaron 45 paritorios, el mismo número desde 2014 (cuadro 3.3.4-3).

Cuadro 3.3.4-3
Recursos estructurales en atención especializada, 2017

	Camas Instaladas*	Quirófanos	Consultas Externas	Puestos Hospital de Día	Puestos Heomodiálisis	Paritorios
Complejo Asistencial de Ávila	430	8	111	32	13	2
Complejo Asistencial Universitario de Burgos	865	24	197	83	36	8
Hospital Santiago Apóstol-Miranda de Ebro - Burgos	114	3	45	16	9	2
Hospital Santos Reyes Aranda de Duero -Burgos	123	3	25	7	0	1
Complejo Asistencial Universitario de León	1056	21	91	20	13	2
Hospital El Bierzo	408	11	55	19	13	3
Complejo Asistencial Universitario de Palencia	495	12	106	47	16	2
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	907	26	263	46	40	3
Complejo Asistencial de Segovia	375	10	102	58	15	2
Complejo Asistencial de Soria	325	8	65	20	23	4
Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid	646	17	125	74	19	6
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	777	17	145	64	16	2
Hospital Medina del Campo-Valladolid	119	4	27	2	0	2
Complejo Asistencial de Zamora	600	15	94	53	18	6
Castilla y León	7.240	179	1.451	541	231	45

Nota: * Incluye camas de agudos y de crónicos

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. (SIAE DIC-2017)

El personal de atención especializada en Castilla y León a 31 de diciembre de 2017 eran 4.589 médicos especialistas (4.581 en el año 2016), 7.064 personas en enfermería (7.058 en 2016) y 169 personas de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (165 en 2016). De esta forma había un total de 67 personas más en personal sanitario de atención especializada (cuadro 3.3.4-4).

Cuadro 3.3.4-4
Personal en atención especializada a 31 diciembre de 2017

	Medicina	MIR	Enfermería	EIR	Matronas	Otros sanitarios (1)	Total Sanitario	Total no sanitarios
Ávila	257	10	409	6	11	362	1.055	346
Burgos	721	159	1.140	0	31	1.059	3.110	775
León	820	175	1.291	10	23	1.235	3.554	1.196
Palencia	301	43	455	8	11	422	1.240	432
Salamanca	688	260	1.033	11	26	985	3.003	987
Segovia	252	57	327	7	13	335	991	371
Soria	194	13	305	0	8	292	812	289
Valladolid	1033	340	1.614	32	32	1.410	4.461	1.484
Zamora	323	33	490	2	14	472	1.334	487
Total	4.589	1.090	7.064	76	169	6.572	19.560	6.367

Notas: Se contabilizan efectivos en plantilla y fuera de plantilla (personal con nombramiento eventual, personal contratado para reducción de listas de espera y personal con nombramiento para la realización de atención continuada). No se incluye personal directivo.

(1) "Otros sanitarios" incluyen: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, técnicos en Farmacia, técnicos superiores sanitarios y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE).

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Los indicadores de actividad en atención especializada registraron un índice de ocupación global de las camas hospitalarias del 71,66% frente al 73,66% del año anterior. Se realizaron 67.095 intervenciones programadas con ingreso, un 0,5% más que en 2016, mientras que las intervenciones programadas ambulatorias fueron 73.051, un 2,1% más que el año anterior. En cuanto a la actividad en consultas externas, se llevaron a cabo en 2017 un total de 4.393.912, un 0,9% más que el año anterior (cuadro 3.3.4-5).

Cuadro 3.3.4-5
Indicadores de actividad en atención especializada, 2015-2017

	2016	2017
Consultas externas	4.356.447	4.393.912
Urgencias totales	1.030.247	1.024.777
Estancias hospitalarias	1.670.863	1.582.889
Ingresos	246.468	243.705
Altas hospitalarias	246.258	243.254
Índice de ocupación global	73,66	71,66
Intervenciones programadas con ingreso centros públicos	66.788	67.095
Intervenciones programadas ambulatorias en quirófano en centros públicos	71.523	73.051
Total de partos	14.849	13.932
Tratamientos en hospital de día	224.688	241.507

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. (SIAE DIC-2017)

Donación y Trasplantes

La actividad de donación de órganos en Castilla y León a lo largo de 2017 ha supuesto una cifra de 101 donantes (uno menos que en 2016), lo que hace que la Comunidad se mantenga un año más entre los primeros puestos en España en este ámbito. Se han realizado 106 trasplantes renales, 52 hepáticos, 9 de páncreas/riñón, 11 cardíacos, 146 de córnea y 202 progenitores hematopoyéticos o médula ósea (cuadro 3.3.4-6).

Cuadro 3.3.4-6
Trasplantes de órganos en Castilla y León, 2013-2017

TIPO	2013	2014	2015	2016	2017
Renales ¹	108	117	111	109	106
Hepáticos ²	49	44	45	37	52
Páncreas/riñón ³	8	8	7	5	9
Cardíacos	4	10	10	12	11
Córnea	70	72	109	112	146
Progenitores hematopoyéticos	173	165	195	180	202
Total trasplantes	412	416	477	455	526

¹ Incluye: trasplantes renales, trasplantes de donante vivo, trasplantes páncreas-riñón y trasplantes hepático-renales.

² Incluye: trasplantes hepático-renales.

³ Incluye: trasplantes páncreas aislado.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

La tasa de donaciones se situó en Castilla y León en 41,7 donantes por millón de habitantes, mientras que en España fue de 46,9. Las negativas a la donación en nuestra Comunidad se situaron en el 11,4%, por debajo de la media de España que fue del 12,9% (cuadro 3.3.4-7).

Cuadro 3.3.4-7
Tasas de donación de órganos, 2017

	Castilla y León	España
Tasa de donación (donantes por millón)	41,7	46,9
% negativas familiares	11,4	12,9

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Listas de Espera: global, quirúrgica, consultas externas, pruebas diagnósticas.

El número de pacientes que se encontraban esperando una operación en alguno de los hospitales de Sacyl a fecha de 31 de diciembre de 2017 era de 24.495, es decir, un total de 3.715 personas menos que en la misma fecha del año anterior (-13,2%). Esta disminución supone que la lista de espera quirúrgica ha descendido un 13,2 % en el último año. La demora media se ha situado en 78 días, 29 menos que hace un año, un 27,4 % menos. En el caso de primeras consultas, se encontraban en espera al finalizar 2017 un total de 133.656 personas, incrementándose así la lista de espera en 10.511 pacientes (+8,5%). La espera media se situó en 58 días, reduciéndose en 1 día respecto del año anterior. El número de pacientes a la espera de una prueba diagnóstica se situó en 18.191 pacientes, es decir, 3.148 personas más que en el año anterior (+20,9%). La media de días de espera fue de 56 días, 7 días menos que en 2016 (cuadro 3.3.4-8).

(Se puede consultar la Ficha CES de actualidad correspondientes a [listas de espera quirúrgica](#)).

Cuadro 3.3.4-8
Evolución de listas de espera, 2016-2017

	2016	2017
Lista de espera quirúrgica		
Pacientes en LEQ	28.210	24.495
Tasa de demanda anual (por 1.000 hab)	52,99	51,94
Demora media (días)	107,04	77,76
Lista de espera primeras consultas		
Pacientes en espera	123.145	133.656
Tasa de demanda anual (por 1.000 hab)	564,91	579,59
Espera media (días)	59,14	58,48
Lista de espera pruebas diagnósticas		
Pacientes en espera	15.043	18.191
Tasa de demanda anual (por 1.000 hab)	121,46	112,77
Espera media (días)	63,02	56,33

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

A partir del Plan Estratégico de Eficiencia de Control y Reducción de las Listas de Espera del Servicio de Salud (plan Perycles) (2016-2019) se clasifica la lista de espera según tres prioridades, según la gravedad del diagnóstico clínico. Cabe destacar que la lista de espera quirúrgica reduce la espera media en prioridad 2 y 3, y se incrementa en el caso de prioridad 1 en 1 día (cuadro 3.3.4-9).

Cuadro 3.3.4-9
Listas de espera quirúrgica por prioridad, 2017

	2016	2017
PRIORIDAD 1		
Casos	613	619
Demora media	12	13
PRIORIDAD 2		
Casos	3.707	3.346
Demora media	100	79
PRIORIDAD 3		
Casos	23.890	20.530
Demora media	111	80

Prioridad 1: Pacientes cuyo tratamiento quirúrgico, siendo programable, no admite una demora superior a 30 días.

Prioridad 2: Pacientes cuya situación clínica o social admite una demora relativa, siendo recomendable la intervención en un plazo inferior a 90 días.

Prioridad 3: Pacientes cuya patología permite la demora del tratamiento, ya que aquélla no produce secuelas importantes.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Por áreas de salud, la que presentó mayores listas de espera para intervenciones quirúrgicas, al igual que el año anterior fue Salamanca. En 2017 se incrementó la lista de espera en Palencia y en Segovia, reduciéndose en el resto de áreas de salud (cuadro 3.3.4-10).

Cuadro 3.3.4-10
Listas de espera quirúrgicas por áreas de salud, 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Ávila	1.373	1.478	1.467	1.367	1.084
Burgos	5.546	5.750	5.225	4.981	4.150
El Bierzo	2.413	2.429	2.099	2.770	1.904
León	3.698	3.663	3.738	3.485	3.159
Palencia	875	880	861	767	836
Salamanca	3.865	3.733	4.867	5.412	5.093
Segovia	1.818	1.731	1.639	1.265	1.416
Soria	582	730	617	535	502
Valladolid Oeste	2.518	2.520	2.864	2.555	2.426
Valladolid Este	4.286	4.295	3.978	3.644	2.630
Zamora	1.332	1.499	1.878	1.429	1.295
Total	28.306	28.708	29.233	28.210	24.495

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Si analizamos la lista de espera por especialidades podemos ver como la especialidad de traumatología sigue siendo la que mayor lista de espera contabilizó (cuadro 3.3.4-11).

Cuadro 3.3.4-11
Lista de espera quirúrgica por especialidades, 2013-2017

ESPECIALIDADES	2013	2014	2015	2016	2017
Traumatología	8.189	7.555	7.448	8.556	6.981
Oftalmología	4.709	6.586	6.167	4.904	5.000
Cirugía General y Digestivo	5.146	4.891	4.490	4.782	4.304
Otorrinolaringología	2.400	2.353	2.837	2.530	2.180
Urología	1.888	1.853	2.513	2.335	2.049
Ginecología	1.652	1.255	1.311	1.049	996
Cirugía Plástica	1.555	1.355	1.386	1.423	1.096
Angiología/Cirugía Vasculat	854	1.078	1.075	1.056	485
Cirugía Pediátrica	784	667	662	626	490
Neurocirugía	359	443	488	341	403
Dermatología	281	331	424	220	185
Cirugía Maxilofacial	196	187	231	226	171
Cirugía Cardíaca	241	100	133	116	93
Cirugía Torácica	52	54	68	46	62
Total	28.306	28.708	29.233	28.210	24.495

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Los procesos más frecuentes en lista de espera son los que se muestran en el cuadro 3.3.4-12, que agrupan el 46% de la lista de espera quirúrgica.

Cuadro 3.3.4-12		
Procesos más frecuentes* en lista de espera quirúrgica, 2017		
2017		
	Nº de casos	%
Catarata	4.193	17,12%
Hernia ing./crural	1.198	4,89%
Prótesis cadera	826	3,37%
Artroscopia	468	1,91%
Varices MM.II.	441	1,80%
Colecistectomía	554	2,26%
Hallux valgus	718	2,93%
Adenoamigdalectomía	454	1,85%
Hierplasia benigna. próstata	373	1,52%
Sinus pilonidal	200	0,82%
Túnel carpiano	412	1,68%
Prótesis rodilla	1.421	5,80%
Total	11.258	45,96%

* Procesos más frecuentes definidos por el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad en función del cambio de codificación CIE 9 a CIE 10
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

3.3.5 Atención en emergencias

La Gerencia de Emergencias Sanitarias de la Junta de Castilla y León ha registrado en 2017 un total de 257.885 llamadas asistenciales, de las que un total de 223.331 causaron que los recursos sanitarios, tales como ambulancias o helicópteros medicalizados, tuvieran que ser movilizados. Así, se incrementaron las salidas de helicóptero (pasando de 1.542 a 1.814), las unidades medicalizadas (de 32.382 a 34.040), y las unidades de soporte vital básico (pasando de 186.486 a 190.390) (cuadro 3.3.5-1).

Cuadro 3.3.5-1**Llamadas recibidas y recursos movilizados, 2013-2017**

Llamadas Asistenciales	2013	2014	2015	2016	2017
Llamadas asistenciales	205.897	228.744	250.866	255.559	257.885
Llamadas asistenciales sin movilización de recursos	22.152	33.030	37.568	38.735	34.554
Llamadas asistenciales resueltas con recursos móviles	183.745	195.714	213.298	216.824	223.331
Recursos Movilizados	2013	2014	2015	2016	2017
Unidades Medicalizadas de Emergencias	32.292	33.309	34.093	32.382	34.040
Unidades de soporte vital básico	155.128	165.929	182.681	186.486	190.390
Atención Primaria	24.072	25.777	30.415	30.136	33.185
Helicóptero	1.028	1.178	1.453	1.542	1.814

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Los recursos móviles de los que se dispone son los mismos desde 2014 (cuadro 3.3.5-2), mientras que en el caso de recursos humanos en 2017 se incrementó una persona en personal sanitario no facultativo y se redujo también una persona en personal sanitario facultativo (cuadro 3.3.5-3).

Cuadro 3.3.5-2**Recursos en emergencias sanitarias, 2013-2017**

	2013	2014	2015	2016	2017
Ambulancias de Soporte Vital Avanzado ⁽¹⁾	23	40	40	40	40
Ambulancias de Soporte Vital Básico	117	117	117	117	117
Centro Coordinador de Urgencias	1	1	1	1	1
Helicópteros Sanitarios	3	3	3	3	3
Vehículos de Apoyo Logístico	4	3	3	3	3

Nota: ⁽¹⁾ 23 UMES y 17 UVIS móviles destinadas al transporte interhospitalario.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.5-3**Recursos humanos. Gerencia de Emergencias Sanitarias, 2013-2017**

Recursos Humanos	2013	2014	2015	2016	2017
Personal directivo	3	3	3	3	3
Personal sanitario facultativo	158	158	158	157	156
Personal sanitario no facultativo	136	136	145	145	146
Otro personal no sanitario	17	17	18	20	20
Total	314	314	324	325	325

Nota: Este año además de los efectivos en plantilla, se incluyen los fuera de plantilla (personal con nombramiento eventual).

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

3.3.6. Prestación Farmacéutica

La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad.

La receta electrónica finalizó su implantación en 2016 en todo el territorio de nuestra Comunidad Autónoma. En el mes de diciembre de 2017, el 62,24% de los envases se dispensaban electrónicamente y un 61,82% de los pacientes en los que se efectuó dispensación disponían de receta electrónica (cuadro 3.3.6-1)

Cuadro 3.3.6-1
Receta electrónica de Castilla y León (RECYL), diciembre 2017

Provincia	Fecha Fin Implantación	% de Envases dispensados electrónicamente en	% Pacientes con dispensación electrónica
Ávila	29/06/2016	58,78	59,20
Burgos	22/07/2016	57,38	57,92
León	21/06/2016	63,10	58,80
Palencia	14/06/2016	52,50	50,68
Salamanca	11/07/2016	64,39	63,30
Segovia	27/04/2016	60,11	58,33
Soria	26/04/2016	54,95	54,78
Valladolid	18/03/2016	67,36	61,26
Zamora	15/06/2016	67,39	67,91
Gerencia Regional de Salud	22/07/2016	62,24	61,82

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En 2017 se ha continuado con la implantación de la receta electrónica, de forma que a partir de junio de 2017 el sistema sanitario de Castilla y León se incorpora a la receta electrónica interoperable que, alcanza ya a catorce Comunidades Autónomas españolas: Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Murcia, País Vasco, La Rioja, Navarra y la Comunidad Valenciana. La interoperabilidad de la receta electrónica tiene como objetivo principal que un ciudadano, con su tarjeta sanitaria, pueda recoger en las farmacias de las regiones interoperables la medicación que le ha sido prescrita en su centro sanitario habitual.

De esta forma, cualquier usuario del sistema sanitario castellano y leonés desplazado fuera de nuestra Comunidad y que precise durante esa estancia de un tratamiento podrá retirar los medicamentos prescritos a través de su receta electrónica, siempre que la comunidad de destino se encuentre entre las interoperables. Esta situación es recíproca

para los ciudadanos de los territorios autonómicos que comparten la interoperabilidad de la receta electrónica.

Desde los hospitales también se utilizan medicamentos, tanto para pacientes ingresados como a para pacientes externos, de forma que en gasto de estas prestaciones farmacéuticas ha alcanzado los 350 millones de euros en Castilla y León (cuadro 3.3.6-2).

Cuadro 3.3.6-2
Gasto de dispensación farmacéutica hospitalaria, 2017. GAE/GAS

Importe total a Precio neto	
CA Ávila	19.107.789
H Santiago Apóstol (Miranda de Ebro)	4.310.041
H Santos Reyes (Aranda de Duero)	4.608.425
CAU Burgos	43.991.179
CAU León	49.242.254
H EL Bierzo	20.963.368
CAU Palencia	21.165.572
CAU Salamanca	56.334.708
CA Segovia	19.951.512
CA Soria	10.197.873
H U Río Hortega (Valladolid)	37.894.747
H Medina Del Campo	3.085.335
H Clínico Universitario Valladolid	38.450.524
CA Zamora	20.972.347
CASTILLA Y LEÓN	350.275.674

GAE: Gerencia de Atención Especializada.

GAS: Gerencia de Atención Sanitaria.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Las modalidades de aportación del paciente en relación con la prestación farmacéutica se recogen en el Real Decreto Ley 16/2012 de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. En el cuadro 3.3.6-3 se muestra la distribución de la población de Castilla y León por tramos de aportación.

Cuadro 3.3.6-3
Distribución de la población por tramos de aportación, Castilla y León, 2017

Aportación	Límite de aportación	Colectivos incluidos	Total población	% población
Exentos	No aplicable	Perceptores de Rentas de Inserción Social – RGC, SEPE..., pensiones no contributivas, afectados síndrome tóxico, personas con discapacidad con asistencia vía LISMI, personas desempleadas que han agotado subsidio por desempleo	103.415	4,39
	Sin Límite mensual	Personas anteriormente sin recursos con edad ≥ 65 años	4	0,0002
10%	Límite 8,23 €/mes	Pensionistas con rentas < 18.000 € / año	518.258	22,01
	Límite 18,52€/mes	Pensionistas con rentas ≥ 18.000 y < 100.000 €/año	170.338	7,23
30%	Sin Límite mensual	Mutualistas (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) que han optado por sistema público - INSS	28.774	1,22
40%	Sin Límite mensual	Asegurados no pensionistas*, con rentas < 18.000 € / año	1.075.616	45,68
		Personas no aseguradas en situación especial: < 18 años y mujeres embarazadas	2.480	0,11
50%	Sin Límite mensual	Asegurados no pensionistas*, con rentas ≥ 18.000 y < 100.000 € / año	445.913	18,94
		Solicitantes de protección internacional y víctimas de trata de seres humanos	919	0,04
60%	Límite 61,75€/mes	Pensionistas con rentas ≥ 100.000 € / año	1.747	0,07
	Sin Límite mensual	Asegurados no pensionistas*, con rentas ≥ 100.000 € / año	7.018	0,30
100%	No aplicable	Suscriptores Convenio Especial	65	0,0028
Total	Todos los tramos de aportación y colectivos		2.354.547	100,00

Nota: * Asegurados no pensionistas incluye: trabajadores en alta o situación asimilada al alta, perceptores de prestación / subsidio por desempleo, otras prestaciones periódicas de la seguridad social (incapacidad temporal, trámite jubilación anticipada...), menores tutelados por la administración y otras personas que no superan el límite de rentas máximo establecido, así como sus beneficiarios.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El copago de los medicamentos (participación directa de los usuarios en la adquisición) ha supuesto en Castilla y León el 9,81% del importe total de los medicamentos bajo receta oficial del sistema público en oficinas de farmacia en el año 2017. Se ha registrado una disminución del 0,63% en el copago de medicamentos con cargo a los usuarios respecto del ejercicio 2016 (cuadro 3.3.6-4)

Cuadro 3.3.6-4
Copago farmacéutico, 2017, (acumulado a diciembre)

Provincia	2017 (cuantía de aportación (€))	2017 (% de aportación)	% Var. Anual
Ávila	5.127.655	9,24%	-0,40%
Burgos	10.447.869	10,38%	-0,97%
León	14.603.060	9,30%	-0,75%
Palencia	4.540.503	9,66%	-0,45%
Salamanca	9.729.926	9,53%	-0,47%
Segovia	3.793.450	10,71%	-0,28%
Soria	2.550.431	10,17%	-0,24%
Valladolid	12.997.904	10,27%	-0,54%
Zamora	5.622.823	9,60%	-1,20%
Castilla y León	69.413.621	9,81%	-0,63%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Según los datos de reintegro de gastos de productos farmacéutico, las devoluciones correspondientes al año 2017 supusieron realizar un total de 289.129 transferencias trimestrales, frente a las 365.846 del año anterior. El importe total de las devoluciones fue de 5.203.342,07 euros, mientras que en 2016 fueron 7.186.519,75 euros. El importe medio de cada transferencia fue de 16,69 euros (19,52 euros por cada transferencia del año 2016). Esta variación de cuantías de reintegro entre los años 2016 y 2017 es debida a la aplicación del límite de aportación en el momento de la dispensación en receta electrónica. Los pacientes incluidos en este sistema no aportan cuantía alguna en la retirada de medicamentos cuando las aportaciones acumuladas en un mes alcanzan el límite. Por ello, se reduce la cuantía total de reintegros. (cuadro 3.3.6-5).

Cuadro 3.3.6-5
Devolución de cantidades que superan límites máximos de aportación trimestral en aportación farmacéutica, 2017

	Importe del Reintegro	Nº Transferencias trimestrales	Importe medio por cada transferencia trimestral	Nº Pacientes	Importe medio por paciente y trimestre
1º Trimestre	1.320.797,36	73.345	18,01	79.223	16,67
2º Trimestre	1.303.616,34	72.316	18,03	78.086	16,69
3º Trimestre	1.260.217,05	69.882	18,03	75.151	16,77
4º Trimestre	1.318.711,32	73.586	17,92	79.228	16,64
Total	5.203.342,07	289.129	18,00	311.688	16,69

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El gasto farmacéutico en Castilla y León varió un +3,55% en 2017, mientras que en España la variación fue de +2,60%. El gasto medio por receta fue de 11,43 euros, mientras que la media nacional fue de 11,19 euros (cuadro 3.3.6-6).

Cuadro 3.3.6-6
Gasto farmacéutico a través de recetas oficiales del SNS, 2012-2017

		Gasto Farmacéutico	Recetas	Gasto medio por Receta
Castilla y León	2012	561.851.350	50.333.121	11,16
	2013	527.084.123	48.043.912	10,97
	2014	541.280.631	48.874.322	11,07
	2015	552.489.216	49.516.942	11,16
	2016	572.634.573	50.753.015	11,28
	2017	592.966.856	51.895.136	11,43
	%Var 16/17	3,55	2,25	1,27
España	2012	9.769.947.235	913.691.259	10,69
	2013	9.183.244.011	859.592.858	10,68
	2014	9.362.625.799	868.687.041	10,78
	2015	9.534.511.640	882.040.926	10,81
	2016	9.912.784.730	901.576.189	10,99
	2017	10.170.858.526	908.518.174	11,19
	%Var 16/17	2,60	0,77	1,82

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

La prestación farmacéutica en Castilla y León destinada a la población pensionista supuso el 73,67% del total de recetas y el 78,84% del gasto generado (cuadro 3.3.6-7 y cuadro 3.3.6-8).

Cuadro 3.3.6-7
Número de recetas por población activa y pensionista, 2017

Provincia	Recetas Activos	Recetas Pensionistas	% Recetas Activos	% Recetas Pensionistas
Ávila	1.034.979	3.098.621	25,04	74,96
Burgos	1.969.024	4.774.510	29,20	70,80
León	2.479.618	8.568.800	22,44	77,56
Palencia	884.682	2.587.183	25,48	74,52
Salamanca	1.845.732	5.705.307	24,44	75,56
Segovia	826.426	2.034.634	28,89	71,11
Soria	477.433	1.292.462	26,98	73,02
Valladolid	3.156.780	6.805.625	31,69	68,31
Zamora	988.127	3.365.193	22,70	77,30
Castilla y León	13.662.801	38.232.335	26,33	73,67

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Cuadro 3.3.6-8
Gasto farmacéutico a través de receta (con descuentos y deducciones) por población activa y pensionista, 2017

Provincia	Gasto Activos	Gasto Pensionistas	% Gasto Activos	% Gasto Pensionistas	% Población Activa	% Población Pensionista
Ávila	8.942.684	37.893.290	19,09	80,91	64,57	35,43
Burgos	18.995.054	64.220.444	22,83	77,17	70,05	29,95
León	22.623.567	109.103.028	17,17	82,83	61,80	38,20
Palencia	7.878.235	31.518.462	20,00	80,00	64,98	35,02
Salamanca	17.580.424	68.345.994	20,46	79,54	67,46	32,54
Segovia	6.962.914	22.606.716	23,55	76,45	71,49	28,51
Soria	4.511.889	16.330.224	21,65	78,35	68,22	31,78
Valladolid	29.071.197	76.944.717	27,42	72,58	70,49	29,51
Zamora	8.916.104	40.521.911	18,03	81,97	61,48	38,52
C y L	125.482.069	467.484.787	21,16	78,84	66,94	33,06

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El ahorro de gasto farmacéutico que supuso la compra de medicamentos de los centros residenciales de personas mayores a través de los hospitales de Castilla y León en 2017 fue de 2.839.512 euros respecto del precio de venta al público (cuadro 3.3.6-9).

Cuadro 3.3.6-9
Ahorro de gasto farmacéutico que supone la compra de medicamentos de los centros residenciales de personas mayores a través de los hospitales de Castilla y León, 2012-2017

Año	Importe (euros)
2012	1.811.769
2013	2.167.036
2014	2.169.112
2015	2.454.511
2016	2.669.261
2017	2.839.512

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.