

Situación actual de la Atención Primaria en España (2014-2015)

Al hablar de **Servicios Sanitarios Públicos** en España, es importante que tengamos muy presentes dos artículos que definen tres de sus **principios básicos**: *Igualdad, Equidad y Universalidad*.

Constitución Española 1978. Artículo 14. Los españoles son **iguales** ante la Ley, sin que pueda prevalecer **discriminación** alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Ley 14/1986, General de Sanidad. Artículo 3. 2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a **toda la población española**. El acceso a las prestaciones sanitarias se realizará en condiciones de **igualdad efectiva**.

Por tanto no deben existir: Desigualdades, asimetrías, exclusiones e inequidades.

Y nos preguntamos ¿existen? Pues veamos... Para analizar la situación vamos a utilizar los datos disponibles en el **portal estadístico** de la web del Ministerio de Sanidad y dentro del portal estadístico en la **Consulta interactiva del SNS**, hay toneladas de información.

1

Otra aplicación muy interesante que encontramos en la web del Ministerio de Sanidad es la de **Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud** (<http://inclasns.msssi.es/>). Imprescindible también cuando buscamos datos, es la web del INE (<http://www.ine.es/>)

En el año 2015 hay en España **13.094 centros** de Atención Primaria, **166 Áreas** y **2.704 Zonas Básicas de Salud** para atender a **casi 46 millones** de personas protegidas. Se han perdido algunos centros con la crisis.

En el año 2015 había **84.686 profesionales** en las plantillas de Atención Primaria, de ellos **28.480 Médicos de Familia**, **6.408 Pediatras**, 29.441 Enfermeras y 20.357 personal no sanitario. Se han perdido con la crisis 279 plazas de médicos de AP, mientras han crecido las plazas de enfermería en 34. Hay que dejar muy claro que **no siempre las plantillas están cubiertas o mejor dicho casi nunca**.

En el año 2015 realizaron una gran labor, con **más de 373 millones de consultas** atendidas (207.903.896 los Médicos de Familia, 33.431.5877 los Pediatras y 133.989.350 los Enfermeros). Con unas cargas de trabajo diarias medias, calculadas con las plantillas al completo (muchos días no están al completo), que suponen para los Médicos de Familia 29,53 consultas al día, para Pediatría 21,15 consultas diarias y 18,03 para los Enfermeros. La gran mayoría de la actividad se realiza en el **centro**, pero es muy importante también la que se hace en el **domicilio** del paciente, en concreto 3.466.991 visitas en el caso de los Médicos y 9.931.359 en el caso de enfermería.

Hay que añadir **20.558.361 de urgencias** atendidas por los médicos y **8.117.356 de urgencias** por enfermería. En ambos casos en muchos centros, sobre todo urbanos, existen equipos específicos o personal de apoyo que colaboran en estas labores.

Y ¿cuánto se invierte en nuestro Sistema Sanitario Público? La inversión realizada en Sanidad Pública ha retrocedido desde el 6,4% en 2010 hasta el 5,9% del PIB en 2014 y hay un compromiso de llegar hasta el 5,3%. En 2015 y 2016 ha existido un leve incremento, que en su mayor parte se ha destinado a farmacia.

Estos grandes recortes con la crisis, han afectado especialmente en Atención Primaria.

Entre los años 2010 y 2014, mientras que en la inversión sanitaria pública total se ha recortado el 10,7% (7.453 millones de euros) pasando de 69.400 millones en 2010 a 61.947 millones en 2014, **en Atención Primaria el recorte ha sido muy superior, en concreto el 14,7% pasando de 10.596 millones en 2010 a 0.045 en 2014. (1.551 millones de euros)**. Todos los años Atención Primaria ha perdido financiación, mientras que otros sectores, en algunos años han recuperado.

Finalmente la inversión en Atención Primaria supone **solo el 14,6% de la inversión total en el SNS en 2014**.

La participación de Atención Primaria en la inversión sanitaria pública no ha parado de bajar y ya estamos en unos niveles difícilmente soportables. **Atención Primaria pierde porcentaje en la inversión sanitaria año tras año** y desde hace muchos años está por debajo del gasto en farmacia (recetas), que en 2015 y 2016 está incrementándose. En resumen se ha pasado de un 20,2% en 1982, a 16,6% en 1992, un 15,5% en 2002, un 14,8% en 2012 y finalmente el 14,6% del año 2014.

Deben los gestores tomar buena nota, pues **si desde Primaria no se puede seguir resolviendo el 85-90% de la demanda que le llega, todo el SNS puede colapsar**. Las **consecuencias** las están sufriendo los pacientes y lo propios profesionales. Cargas de trabajo desmesuradas, acúmulos casi diarios por falta de sustituciones, consultas masificadas, demoras excesivas....

Hay **grandes diferencias** en inversión sanitaria pública entre CCAA que no se justifican completamente por factores como edad o dispersión. Habría que estudiar si afectan al principio de **equidad**. Las diferencias en inversión por habitante protegido y año son muy importantes, en resumen:

- Inversión por habitante protegido total (de 1.053 € hasta 1.583 €)
- Inversión en Atención Primaria (desde 140 € hasta 264 €).
- Inversión en Hospitales (desde 559 € hasta 1.006 €).
- Inversión en recetas de Farmacia (desde 179 € hasta 305 €).
- Inversión en conciertos (entre 52 € hasta 317 €).
- Inversión en remuneración de personal (desde 462 € hasta 892 €).

También hay **grandes diferencias** en actividad, plantillas y cargas de trabajo entre CCAA. Considerando las plantillas al completo y 247 días de consulta, en Andalucía los médicos de familia atienden de media más de 34 consultas diarias, mientras que en Cataluña la media es de poco más de 23 consultas/día. En el caso de Pediatría en Andalucía la media es de 26,84 consultas/día y en Baleares de 15,49 consultas/día. Para enfermería la media de consultas/día va desde 22,75 en País Vasco a 12,27 en Cataluña.

En Castilla y León hay muchos más centros que médicos de familia, la relación es 0,60 médicos de familia por centro. En INGESA la relación es de 9,86. Igualmente la a proporción de médicos de familia y personal no sanitario es mayor en Castilla y León, hay 2,87 médicos de familia por cada profesional no sanitario, en Andalucía sin embargo la proporción es de 0,99, casi parejos.

Igualmente existen **grandes diferencias** en infraestructura, habitantes asignados por médico de familia y edad entre las CCAA. En cuanto a centros en Castilla y León el 93,66% son consultorios locales, mientras que INGESA todos son Centros de Salud. El mayor porcentaje de mayores de 65 años lo encontramos en Asturias (24,36%) y el menor porcentaje en Ceuta y Melilla (10,25%).

INGESA es donde hay mayor porcentaje de cupos superiores a 1.500 personas por médico de familia (el 86,96%), mientras que en Castilla y León el porcentaje es del 13,34%. La media de cupo más alta la encontramos en Baleares con 1.718 personas/médico familia y la menor de nuevo en Castilla y León con una media de 924 personas asignadas.

Las diferencias en las **166 Áreas** también son muy grandes y podemos destacar algunos datos:

- **Consultas día Médicos de Familia:** En Calatayud se da el mínimo (17,93) y en Ponferrada el máximo (52,09).
- **Consultas día Pediatría:** En Cangas de Narcea se da el mínimo (12,10) y en Mérida el máximo (38,86).
- **Consultas día Enfermería:** En Barcelona se da el mínimo (11,53) y en Puertollano el máximo (31,4).
- **Mayores de 65 años:** En Fuerteventura se da el mínimo (8,15) y en Ourense-Verín-Barco el máximo (30,5).
- **Cupos mayores de 1.500:** Hay siete áreas que no tienen ningún médico con más de 1.500 tarjetas y en Melilla e Ibiza el 90,91 % de los Médicos de Familia tienen cupos asignados de más de 1.500 tarjetas.
- **Médicos Familia por centro:** En el Área de Soria existen 0,35 y en el Área de Osi-Bidasoa hay 17.
- **Médicos de Familia/Personal no sanitario:** En el Área de Torrevieja la relación es de 10,22 en la de Soria 4,13 y en el extremo opuesto encontramos que en el Área de Condado/Campiña la relación es de 0,67.

Entre las 166 Áreas hay muchas diferencias en actividad, plantillas y cargas de trabajo

Entre las CCAA existen **grandes diferencias** en inversión sanitaria pública, en plantillas, cargas de trabajo, cupos asignados... que no parece que se justifique por las diferencias en la edad o dispersión de la población.

Necesitamos en España unos **presupuestos Sanitarios Públicos finalistas, suficientes y equitativos** ajustados por criterios objetivos (edad, dispersión...) que garanticen: **Plantillas suficientes con cargas de trabajo asumibles y sin demoras para los paciente.**

En definitiva necesitamos que la atención sanitaria que reciben los ciudadanos se realice en **condiciones de igualdad efectiva** en todas las Comunidades Autónomas.

En resumen, en este primer nivel asistencial, se pueden distinguir dos ámbitos muy diferentes, con problemáticas muy distintas:

- **Atención Primaria Urbana:** Masificación en consulta, acumulaciones, demoras...
- **Atención Primaria Rural:** Dispersión, aislamiento, población más envejecida, desplazamientos...

En el informe completo (AP-España-hoy) están disponibles las tablas e imágenes con todos los datos analizados por Comunidades Autónomas, por las 166 Áreas Sanitarias y los totales de España.

3

Vicente Matas Aguilera
Representante Nacional de Atención Primaria Urbana de la OMC
Madrid, 11 de noviembre de 2016
Asamblea conjunta V Convención de la Profesión Médica