

Los recortes en AP superan en más del 4% a los del resto del sistema sanitario

Así se desprende de un informe presentado en la Asamblea conjunta de Vocalías de AP y Médicos Tutores celebrada en el marco de la V Convención de la Profesión Médica

El **informe** abunda en el paulatino descenso de inversión que se ha realizado para el primer nivel asistencial en España, así como en las grandes diferencias entre CCAA

El Médico Interactivo | 16 - Noviembre - 2016 15:00 h.



Los recortes en AP superan en más del 4% a los del resto del sistema sanitario

Los recortes económicos efectuados sobre la Atención Primaria durante el período 2014-2015 superaron más de un cuatro a los efectuados en el conjunto del sistema sanitario, según se desprende de un informe presentado en la Asamblea conjunta de Vocalías de AP y Médicos Tutores celebrada en el marco de la V Convención de la Profesión Médica. El informe fue presentado por el representante nacional de AP Urbana, el Dr. Vicente Matas, a los asistentes a esta Asamblea, quien demostró con datos cómo los grandes recortes provocados por la crisis han afectado especialmente en Atención Primaria.

Al hablar de servicios sanitarios públicos en España, es importante tener presentes dos artículos que definen tres de sus principios básicos: Igualdad, Equidad y Universalidad: el artículo 14 de la Constitución Española, “Los españoles son iguales ante la Ley”; y el artículo 3.2 de la Ley 14/1986,

General de Sanidad: “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”.

Pero en el análisis de la situación se han utilizado 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, así como, dentro de la web del Ministerio, la aplicación de Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud y la web del INE.

Según estos datos, en el año 2015 se contabilizaron 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 AP, de ellos 28.480 médicos de familia, 6.408 pediatras, 29.441 personal de Enfermería 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. Y no siempre las plantillas están cubiertas, “o mejor dicho, casi nunca”, explica el informe.

En todo caso, en el año 2015 realizaron una gran labor: más de 373 millones de consultas atendidas (207.903.896 los médicos de familia, 33.431.5877 los pediatras y 133.989.350 Enfermería). Con unas cargas de trabajo diarias medias, calculadas con las plantillas al completo, que suponen para los médicos de familia 29,53 consultas al día, para Pediatría 21,15 consultas diarias y 18,03 para Enfermería. 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.

La inversión sanitaria total y en Atención Primaria

Para realizar esta atención, explica el informe, la inversión realizada en Sanidad Pública ha retrocedido desde el 6,4 por ciento en 2010 hasta el 5,9 por ciento del PIB en 2014 y hay un compromiso de llegar hasta el 5,3 por ciento. 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”, resume.

Así, entre los años 2010 y 2014, mientras que en la inversión sanitaria pública total se ha recortado el 10,7 por ciento (7.453 millones de euros) pasando de 69.400 millones en 2010 a 61.947 millones en 2014, en AP el recorte ha sido muy superior, en concreto el 14,7 por ciento, pasando de 10.596 millones en 2010 a 9.045 en 2014. (1.551 millones de euros). Todos los años la AP ha perdido financiación: otros sectores algunos años han recuperado.

Finalmente la inversión en Atención Primaria supone sólo el 14,6 por ciento de la inversión total en el SNS en 2014. “La participación de AP 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 por ciento en 1982, a 16,6 por ciento 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 por ciento 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, acumulaciones casi diarios por falta de sustituciones, consultas masificadas, demoras excesivas....”, es la advertencia del informe de la Vocalía.

Grandes diferencias entre comunidades

Por otra parte, 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”, prosigue el informe. Las diferencias en inversión por habitante protegido y año son muy importantes: en la inversión total (de 1.053 € hasta 1.583 €); en la inversión en AP (desde 140 € hasta 264 €); en la inversión en hospitales (desde 559 € hasta 1.006 €); en la inversión en recetas de Farmacia (desde 179 € hasta 305 €); en conciertos (entre 52 € hasta 317 €); o en remuneración de personal (desde 462 € hasta 892 €).

También se observan 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. La 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.

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 por ciento 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 por ciento) y el menor, en Ceuta y Melilla (10,25 por ciento).

En el INGESA es donde hay mayor porcentaje de cupos superiores a 1.500 personas por médico de familia (el 86,96 por ciento), 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. En consultas al día de médicos de familia, en Calatayud se da el mínimo (17,93) y en Ponferrad, el máximo (52,09); en consultas día Pediatría, en Cangas de Nancea, el mínimo (12,10) y en Mérida, el máximo (38,86); en consultas día Enfermería, en Barcelona el mínimo (11,53) y en Puertollano el máximo (31,4); en mayores de 65 años, en Fuerteventura (8,15) y en Ourense-Verín-Barco (30,5).

En cuanto a los 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 por ciento de los médicos de familia tienen cupos asignados de más de 1.500 tarjetas. En médicos de familia por centro, en el Área de Soria existen 0,35, y en el Área de Osi-Bidasoa hay 17. En cuanto a médicos de familia/personal no sanitario, en el Área de Torre Vieja la relación es de 10,22; en la de Soria, 4,13; y en el extremo opuesto, en el Área de Condado/Campiña la relación es de 0,67.

Presupuestos finalistas, suficientes y equitativos

El resumen es que entre las 166 Áreas hay grandes 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”, resalta el informe.

Por ello, desde las Vocalías de la OMC “se consideran imprescindibles unos presupuestos sanitarios públicos en España 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 CCAA”.

La conclusión del informe es que en el primer nivel asistencial se pueden distinguir dos ámbitos muy diferentes, con problemáticas muy distintas: una Atención Primaria Urbana con masificación en consulta, acumulaciones, demoras... y otra Atención Primaria Rural con dispersión, aislamiento, población más envejecida, desplazamientos...