

**A la atención de:** Dirección del Distrito Huelva-Costa

**Asunto:** Solicitud de adecuación de las Plantillas de profesionales de Atención Primaria de Huelva a los requerimientos actuales del sistema sanitario público



R E C E P C I O N	REGISTRO DE ATENCIÓN COMUNIDAD Y SALUD SOCIAL	
	13 Feb. 2018	
	Región: Andalucía	Provincia: Huelva
	Distrito: Sanitario Huelva-Costa	Condado: Campaño

Los facultativos de Atención Primaria de la provincia de Huelva desean expresar su gran preocupación y malestar por la situación de desbordamiento de las consultas de los Centros de Salud y de las Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias de nuestra provincia durante las fiestas navideñas de 2017/2018.

Hemos llegado a una situación en la que Administración, Profesionales y Población se resignan año tras año a aceptar que ante situaciones previsibles y planificables de incremento de la demanda asistencial ó de disminución de la oferta sanitaria, se masifiquen las agendas de las consultas y se generen listas de espera en Atención Primaria, condicionando a su vez insatisfacción y riesgos en pacientes y en profesionales, y finalmente, derivación al circuito de Urgencias de Primaria y Hospitalaria que acaba desbordado.

Las razones por las que se ha llegado a esta situación son múltiples y complejas. Aunque analizarlas no es el propósito de este documento, sí queremos destacar como principales causas la escasa información y educación sanitaria de la población, el incremento de la desigualdad y la pobreza derivado de la larga crisis que soportamos, el excesivo tamaño de los cupos médicos que impide dedicar un tiempo mínimo adecuado y digno a cada paciente, la falta de suplencia de las ausencias justificadas de profesionales médicos a lo largo de todo el año, y la carencia de un sistema de refuerzos para los previsibles periodos de incremento estacional en la asistencia sanitaria.

En los últimos 10 años, la Consejería de Salud ha reducido persistentemente la financiación de la Atención Primaria, recortando recursos humanos y materiales, y condicionando un progresivo deterioro de la asistencia sanitaria prestada. Bajo el pretexto de que "no hay dinero" o de que "no hay médicos", se han dejado de adaptar las plantillas de los centros al incremento demográfico y al envejecimiento creciente de la población, se han dejado de cubrir las suplencias justificadas de los facultativos, y se han suprimido los refuerzos destinados a soportar los picos previsibles de demanda asistencial.

Las únicas soluciones propuestas desde el Distrito Sanitario han sido aumentar el tiempo dedicado en las agendas de cada facultativo a cubrir la asistencia a demanda o no demorable en detrimento de las actividades programadas y de prevención de la salud, de las visitas domiciliarias y de la formación continuada. Se han disminuido además los tiempos de consulta, ya de por sí escasos, para aumentar el número de pacientes atendidos. Y finalmente, se han acumulado los cupos de los profesionales ausentes en los que acuden a su puesto de trabajo, reduciendo su capacidad de agenda propia y generando las habituales listas de espera.

Estas y no otras, son las medidas reales que contiene el rimbombante "Plan de Alta Frecuentación" que suele poner en marcha la Consejería durante los periodos epidémicos y cuya repercusión es siempre la misma: los profesionales hacemos lo que podemos y los pacientes sufren las consecuencias. La situación es ya tan alarmante que es habitual ver a profesionales trabajando enfermos para no acumular su trabajo en los compañeros, ó renunciar a actividades de formación o días libres pensando en la repercusión que pueda tener su ausencia para sus pacientes, o en lo duro que será el retorno. Además, cuando ocasionalmente el problema de cobertura supera todas las expectativas, se oferta la opción de doblar turnos sobre la marcha sin pagarlos, a cambio de días libres, que a su vez tienen que ser cubiertos por los compañeros, o, en algunos casos pagándoles como jornada complementaria por un sueldo indigno para la cualificación y responsabilidad que el profesional asume y el paciente merece.

Creemos que ha llegado el momento de plantar cara a este espiral de despropósitos y fijar las prioridades que deben ser subsanadas en el futuro inmediato. Es imprescindible revertir este proceso de descapitalización de recursos humanos mediante medidas que potencien de forma efectiva nuestra capacidad resolutive y educativa:

- Adecuando los cupos médicos (Medicina de Familia y Pediatría) y de enfermería (UF) a las recomendaciones del 2º pacto firmado por el SAS con las Sociedades Científicas en el 2006: en general, no más de 1500 pacientes por cupo médico, 1250 pacientes en Zonas con Necesidades de Transformación Social y 1200 pacientes en el caso de pediatría.
- Fijando una tasa de reposición del 100% desde el 1º día en las Sustituciones por Jubilación, Incapacidad Temporal ó Permanente, Reducciones de jornada y ausencias justificadas por Vacaciones, Permisos sin sueldo ó Formación.
- Reforzando adecuadamente las plantillas de Atención Primaria tanto durante los picos previsibles de demanda asistencial coincidiendo con la epidemia de gripe anual, como durante los episodios aislados de hiperfrecuentación que se producen en picos ocasionales a lo largo del año (alergias, toxiinfecciones, playas, etc.).

Hay otras medidas que con total seguridad se deben implementar, tanto a nivel de educación sanitaria poblacional, como de autogestión profesional de agendas, protocolizando prácticas clínicas que potencien la excelencia y disminuyan la inequidad, impulsando el papel de enfermería en la actividad preventiva y urgente, mejorando los actuales sistemas de información, incrementando la coordinación intercentros, promoviendo la contratación profesional estable que potencie el talento y el relevo generacional, y realizando una gestión pública competente, eficiente y transparente. Pero pensamos que sin una cobertura eficaz y real de los centros tanto en los valles como en los picos de demanda, seguiremos sufriendo periódicamente episodios de desbordamiento asistencial y riesgos sanitarios innecesarios.

Es el propósito de todos los firmantes evitar que lo ocurrido se repita una vez más. Por todo ello transmitimos esta solicitud a los representantes de la Administración sanitaria local, para que doten presupuestariamente de forma adecuada a los centros de Atención Primaria de la provincia de Huelva y se subsanen de una vez las deficiencias referidas. En paralelo, queremos transmitir nuestra inquietud a los agentes sociales y medios de comunicación de la provincia, para hacer partícipe a la población de la necesidad de reivindicar una sanidad digna para Huelva. Tenemos todo un año por delante para ello. No lo desperdiciemos de nuevo.

Huelva a 1 de febrero del 2018