



Accesibilidad de la ciudadanía a la atención primaria (2018-2023)



Junio de 2024



CÁMARA
DE COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
KONTUEN
GANBERA



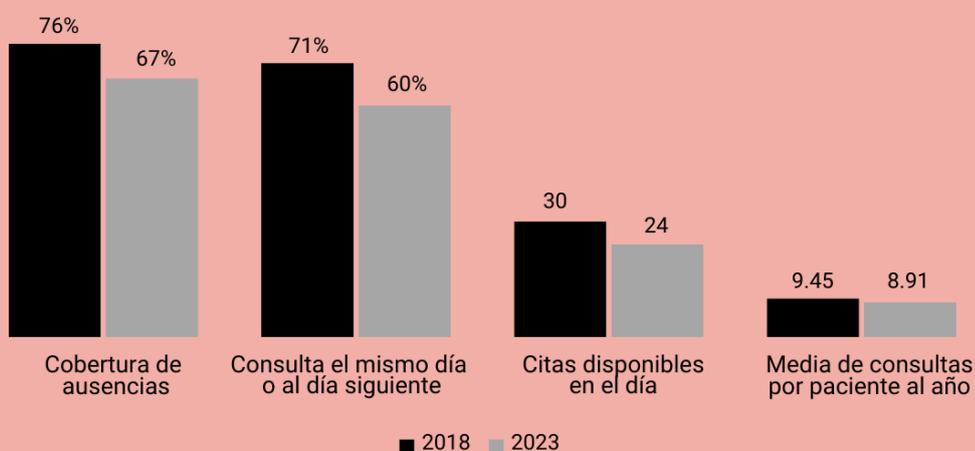


LA ACCESIBILIDAD DE LA CIUDADANÍA A LA ATENCIÓN PRIMARIA (2018-2023)



En los últimos 5 años, la población **mayor de 64 años** ha aumentado un **11%** y la **menor de 15 años** ha disminuido un **4%**.

Cifras clave:



Una mirada al futuro:

787 jubilaciones previstas en 10 años de las cuales **239** son de personal facultativo

Solo el **63%** de las plazas ofertadas en MIR de medicina familiar han sido cubiertas en 2023 y 2024

Solo el **50%** de las personas que ha acabado el MIR de medicina familiar trabaja en Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea





ÍNDICE

	PÁGINA
GLOSARIO DE TÉRMINOS	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. OBJETIVOS Y ALCANCE.....	7
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	13
IV. RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA.....	17
V. RESPONSABILIDAD DE LA CÁMARA DE COMPTOS DE NAVARRA	18
APÉNDICE 1. LA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA	19
1.1 Aspectos generales.....	19
1.2 Gestión de la citación a la ciudadanía en Atención Primaria.....	28
APÉNDICE 2. METODOLOGÍA Y MARCO NORMATIVO.....	32
2.1 Metodología	32
2.2 Marco normativo básico aplicable.....	32
APÉNDICE 3. OBSERVACIONES Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	34
3.1 Objetivo 1. Análisis de medios del SNS-O para atender a la ciudadanía.....	34
3.2 Objetivo 2. Medidas adoptadas para garantizar la accesibilidad a AP.....	45
3.3 Objetivo 3. Uso de los recursos de AP y percepción de la ciudadanía sobre accesibilidad a la misma.....	59
3.4 Objetivo 4. Cumplimiento del principio de equidad en la accesibilidad a AP entre zonas básicas de salud	70
3.5 Objetivo 5. Accesibilidad física a las infraestructuras de AP	80
ANEXOS	83
ANEXO 1. RELACIÓN DE CENTROS DE SALUD INCLUIDOS EN LAS MUESTRAS ANALIZADAS	84
1.1 Muestra de 31 centros de salud incluidos en el análisis de las llamadas telefónicas recibidas en los mismos durante la semana del 11 al 15 de marzo de 2024	84
1.2 Muestra de cinco centros incluidos en el análisis del abono de productividad en enero de 2023.....	85
ANEXO 2. ORGANIGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS DE SALUD	86
ANEXO 3. RELACIÓN DE ZONAS BÁSICAS DE SALUD POR CATEGORÍA	87
ANEXO 4. PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER A CONSULTAS DEMANDADAS POR PACIENTES	89
ANEXO 5. TIS POR CIAS POR ZONA BÁSICA DE SALUD (2018-2023)	90
ANEXO 6. RATIO TIS/PERSONAL EFECTIVO EQUIVALENTE POR ZONA BÁSICA DE SALUD (2018-2023).....	94
ANEXO 7. TIEMPOS DE ESPERA EN DÍAS POR ZONA BÁSICA DE SALUD (2023).....	99
ANEXO 8. INDICADORES SOBRE LLAMADAS POR ZONA BÁSICA DE SALUD.....	101
ALEGACIONES FORMULADAS AL INFORME PROVISIONAL.....	103
CONTESTACIÓN DE LA CÁMARA DE COMPTOS A LAS ALEGACIONES PRESENTADAS AL INFORME PROVISIONAL	





Glosario de términos

- **ATENEA:** aplicación utilizada para la gestión de la citación en Atención Primaria.

- **Ausencia en el puesto:** a efectos de este informe, denominaremos con este término a todas las ausencias justificadas de una persona de su puesto de trabajo, en horas que correspondan a un día laborable, como consecuencia de una causa o motivo con el correspondiente respaldo o amparo legal.

Estas ausencias pueden ser derivadas de la incapacidad laboral temporal (ILT), consecuencia de enfermedad o accidente, de ausencias aisladas del puesto de trabajo derivadas de una enfermedad o accidente y en las que no se requiere parte de baja médica por ILT, o por otras causas, que incluyen vacaciones, licencias y permisos retribuidos previstos en la normativa.

- **Base de Análisis Resultados de Navarra (Bardena):** conjunto de actuaciones, programas y bases de datos que proporcionan información necesaria para realizar la evaluación de resultados de salud.

- **Código de Identificación Autonómica Sanitaria (CIAS):** código que identifica al cupo de pacientes asignado a una persona facultativa.

- **Edad media ponderada:** cálculo de la edad del personal de AP según la siguiente fórmula:

$$\frac{\sum \text{Edad} * \text{Personas equivalentes}}{\sum \text{Personas equivalentes}}$$

- **Frecuentación:** número de veces que una persona ha acudido a consulta en un determinado periodo de tiempo.

- **Grado de cobertura de ausencia en el puesto:** ratio entre el sumatorio de horas contratadas temporalmente para sustituir ausencias en el puesto y horas de productividad realizadas entre el total de horas de ausencia en el puesto.

$$\frac{\sum \text{Horas contratadas} + \sum \text{Horas productividad}}{\sum \text{Horas de ausencia}}$$

- **Grado de cobertura de prestación del servicio:** comparación del personal efectivo equivalente con el personal previsto en las UBAS.

$$\frac{\sum \text{Personal efectivo equivalente}}{\sum \text{Personal teórico previsto}}$$





• **Índice de ausencia:** cociente entre el sumatorio de las horas ausencias en el puesto transformadas en personal equivalente y el personal equivalente:

$$\frac{\sum \text{Personal equivalente ausente}}{\sum \text{Personal equivalente}}$$

• **Personal equivalente:** horas teóricas del personal que ha prestado sus servicios en AP considerando la duración de su contrato entre una jornada de 1.790 horas anuales.

$$\frac{\sum \text{Horas teóricas de servicio}}{1790}$$

• **Personal efectivo equivalente:** personal equivalente teniendo en cuenta las horas efectivamente prestadas.

$$\frac{\sum \text{Horas teóricas de servicio} - \sum \text{Horas ausentes}}{1790}$$

• **Tableau:** plataforma de análisis de resultados que permite realizar explotaciones masivas de datos.

• **Tarjeta Individual Sanitaria (TIS):** documento oficial, necesario y suficiente, establecido para la identificación de cada persona en el acceso a las prestaciones y uso de los servicios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

• **Unidad Básica Asistencial (UBA):** equipo formado por un/a facultativo/a de medicina familiar o pediatría más una persona del colectivo de enfermería. Cada cupo de pacientes se asigna a una UBA.

• **Zona básica de salud (ZBS):** demarcaciones geográficas y poblacionales que sirven de marco territorial a Atención Primaria para garantizar la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios primarios.

• **Zona básica de salud especial:** son aquellas zonas que se caracterizan por determinadas circunstancias de dispersión, aislamiento e inaccesibilidad, situación fronteriza o especialmente deprimida, que hagan particularmente difícil la constitución o el funcionamiento de un equipo de atención primaria. Esta consideración de zonas de especial actuación hace que se les preste especiales y mayores apoyos y recursos, de modo que el sistema sanitario alcance en dichas zonas un nivel de calidad similar a las restantes zonas básicas.





I. Introducción

La Cámara de Comptos, de conformidad con la Ley Foral 19/1984, de 20 de diciembre, y de acuerdo con su programa de actuación para 2023, ha fiscalizado la accesibilidad de la ciudadanía a Atención Primaria (AP en adelante) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O en adelante).

El trabajo de campo lo realizó entre enero y mayo de 2024 un equipo formado por dos técnicas de auditoría, un técnico de auditoría, una técnica de grado medio en sistemas informáticos y una auditora, con la colaboración de los servicios jurídicos y administrativos de la Cámara.

Los resultados de este trabajo se pusieron de manifiesto al consejero actual, a la anterior consejera del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, al director gerente actual y al director gerente anterior del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con el fin de que formularan alegaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley Foral 19/1984, de 20 de diciembre, de la Cámara de Comptos de Navarra.

Finalizado el plazo, ha presentado alegaciones la directora de Asistencia Sanitaria al Paciente del SNS-O, por ausencia del director gerente del SNS-O. Analizadas las mismas, se incorporan a dicho informe, junto con la respuesta de esta Cámara, que se eleva a definitivo.

Agradecemos al personal del SNS-O, y en especial al de AP, y al de la Dirección General de Telecomunicaciones y Digitalización la colaboración prestada en la realización del presente trabajo.





II. Objetivos y alcance

La finalidad de este trabajo ha sido analizar la accesibilidad de la ciudadanía a AP en el periodo 2018-2023. Para ello hemos definido los siguientes objetivos:

Objetivo 1: ¿Cuáles son los medios con los que cuenta el SNS-O para atender a la ciudadanía en AP?

Objetivo 2: ¿Las medidas adoptadas por el SNS-O para garantizar la accesibilidad de la ciudadanía a AP han sido suficientes?

Objetivo 3: ¿Qué uso ha hecho la ciudadanía de los recursos de AP y cuál es su percepción sobre la accesibilidad a la misma?

Objetivo 4: ¿La accesibilidad a AP es equitativa entre zonas básicas de salud?

Objetivo 5: ¿El entorno físico de los edificios asistenciales de AP es accesible para la ciudadanía?

Hemos desglosado estos objetivos en los siguientes subobjetivos:

Objetivo 1. ¿Cuáles son los medios con los que cuenta el SNS-O para atender a la ciudadanía en AP?

Subobjetivos	Criterios
1.1 ¿Cuáles son los medios para atender a la ciudadanía?	Plazas en plantilla orgánica y su cobertura (2018-2023).
	Altas-bajas de personal fijo en plantilla de AP (2018-2023).
	Personal equivalente (2018-2023).
	Comparación de las TIS por CIAS con el óptimo establecido en la normativa y el contemplado en la Estrategia de Atención Primaria del SNS-O (2018-2023).
1.2 ¿Cuál ha sido el nivel de ausencia en el puesto del personal de AP?	Identificación motivos de ausencia diferenciando previstos y no previstos y cuantificación de las horas de los mismos (2018-2023).
	Cuantificación de horas de ausencia en el puesto por categoría profesional (2018-2023).
	Índice de ausencia en el puesto por categoría profesional (2018-2023).
	Personal efectivo equivalente.
1.3 ¿Las previsiones futuras de disponibilidad de personal en AP son favorables para la prestación del servicio?	Edad media ponderada del personal de AP por categoría profesional (2018-2023).
	Previsiones de jubilaciones por categoría profesional en AP.
	Incorporaciones a formación para Médicos Internos Residentes de AP (2018-2023).
	Ofertas Públicas de Empleo pendientes de convocar.





Objetivo 2. ¿Las medidas adoptadas por el SNS-O para garantizar la accesibilidad de la ciudadanía a AP han sido suficientes?

Subobjetivos	Criterios
2.1 ¿Qué recursos económicos se han destinado a mantener la accesibilidad a AP?	Análisis de las listas de contratación disponibles por categoría profesional.
	Gasto destinado a contratos temporales de personal para sustitución de ausencias en el puesto (2018-2023).
	Análisis de los contratos realizados (2018-2023).
	Gasto destinado al abono de la actividad extraordinaria del personal de AP (2018-2023).
	Revisión de una muestra del abono de la actividad extraordinaria correspondiente a enero de 2023 en cinco centros.
2.2 ¿El SNS-O ha contado con medios suficientes para cubrir las ausencias del puesto del personal de AP?	Grado de cobertura de las ausencias en el puesto por categoría profesional (2018-2023).
	Grado de cobertura de prestación del servicio para el personal facultativo (medicina familiar y pediatría) (2018-2023).
2.3 ¿Se han adoptado otro tipo de medidas para favorecer la accesibilidad?	Implantación del grado de Medicina en la Universidad Pública de Navarra en el curso 2019-2020: evolución de plazas ofertadas





Objetivo 3. ¿Qué uso ha hecho la ciudadanía de los recursos de AP y cuál es su percepción sobre la accesibilidad a la misma?

Subobjetivos	Criterios
3.1 ¿La frecuentación de la ciudadanía a los servicios de AP ha aumentado?	Frecuentación de la ciudadanía a consultas de AP por persona con TIS (2018-2023).
	Porcentaje de personas que acude a consultas sobre personas con TIS por categoría profesional (2018-2023).
	Frecuentación de la ciudadanía a consultas de AP por persona distinta que acude por rango de edad (2018-2023).
3.2 ¿La ciudadanía ha recibido el mismo tipo de atención?	Porcentaje de consultas realizadas a petición del paciente sobre el total (2018-2023).
	Porcentaje de consultas realizadas de manera presencial sobre el total (2018-2023).
3.3 ¿La ciudadanía acude siempre a consulta?	Porcentaje de pacientes que no acude a consulta sin avisar previamente sobre el total de consultas realizadas (2018-2023).
3.4 ¿Es adecuado el diseño teórico de las agendas?	Comparación de las citas según el diseño teórico de las agendas con la actividad llevada a cabo (2018-2023).
	Actividad media diaria realizada por el personal de AP (2018-2023).
3.5 ¿La percepción de la ciudadanía sobre accesibilidad a AP es positiva?	Encuestas a la ciudadanía sobre accesibilidad a AP 2018, 2019, 2021, 2022 y 2023.
	Reclamaciones de la ciudadanía sobre accesibilidad a AP (2018-2023).



**Objetivo 4. ¿La accesibilidad a AP es equitativa entre zonas básicas de salud?**

Subobjetivos	Criterios
4.1 ¿Los recursos de AP por zona básica de salud son equitativos?	TIS por CIAS por zona básica de salud (2018-2023).
	Ratio TIS/personal efectivo equivalente por zona básica de salud (2018-2023).
4.2 ¿Ha aumentado el tiempo desde que se solicita una cita hasta que se recibe?	Tiempo de espera por tipo de acto demandado por el paciente hasta que lo recibe por zona básica de salud (2018-2023).
	Días de espera para una consulta en medicina familiar por zona básica de salud (2018-2023).
4.3 ¿Cuántos huecos libres hay en las agendas para solicitar una cita por zona básica de salud?	Huecos libres en agendas por zona básica de salud a un día, tres días y una semana tomando como referencia el 24 de marzo, 19 de mayo de 2024, 26 de mayo de 2024 y 3 de junio de 2024.
4.4 ¿La accesibilidad telefónica es similar entre zonas básicas de salud?	Porcentaje de llamadas rechazadas sobre llamadas totales en la semana del 11 al 15 de marzo de 2024 en una muestra de 31 centros.
	Porcentaje de llamadas atendidas sobre llamadas recibidas en los centros de salud en la semana del 11 al 15 de marzo de 2024 en una muestra de 31 centros.
	Porcentaje de personas atendidas telefónicamente sobre llamadas recibidas en la semana del 11 al 15 de marzo de 2024 en una muestra de 31 centros.
	Nº de llamadas realizadas por persona para ser atendida telefónicamente en una muestra de 31 centros de salud en la semana del 11 al 15 de marzo de 2024.

Objetivo 5. ¿El entorno físico de los edificios asistenciales de AP es accesible para la ciudadanía?

Subobjetivos	Criterios
5.1 ¿Los edificios asistenciales de AP cumplen con los requisitos de accesibilidad física?	Informe del SNS-O sobre el cumplimiento de requisitos de varias dimensiones sobre accesibilidad por área de salud.

El alcance temporal del trabajo ha sido el periodo 2018-2023. En cuanto al alcance objetivo ha estado formado por:

- El personal objeto de análisis es el relacionado con la atención ordinaria que se corresponde con las categorías profesionales de personal facultativo de medicina familiar y pediatría, enfermería de medicina familiar y pediatría y personal administrativo, excluyendo al resto de personal que presta sus servicios en AP en la atención urgente.

- Marco normativo aplicable a AP que consta en el Apéndice 2 que acompaña a este informe.





- Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria de Navarra para el periodo 2019-2022.
- Partidas presupuestarias relacionadas con los recursos económicos destinados a AP y a la categoría funcional de salud de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
- Información del histórico de CIAS asociadas a cada plaza proporcionada por el SNS-O.
- Información de SAP-RRHH referida a plazas existentes en la plantilla orgánica y su situación a 31 de diciembre de cada año, contratos con sus correspondientes horas, horas de ausencias en el puesto, horas realizadas de actividad extraordinaria y retribuciones percibidas por este concepto.
- Información sobre las Ofertas Públicas de Empleo y su situación facilitada por el SNS-O.
- Muestra del gasto destinado a la actividad extraordinaria en los cinco centros de salud que constan en el Anexo 1 para el mes de enero de 2023.
- Información sobre listas de contratación a 31 de diciembre de 2023 proporcionada por el SNS-O y sobre ofertas de contratos realizadas a las listas de abril a diciembre de 2023 al no existir disponibilidad de datos para periodos anteriores.
- Acceso a ATENEA como usuarios y extracción de datos a medida de dicha aplicación.
- Datos de Tableau SAP-RRHH de ocupación, nómina y ausencias en el puesto.
- Indicadores y metadatos de Bardena.
- Memorias del SNS-O del periodo 2018-2023. La memoria de 2023 aún no está publicada, pero el SNS-O nos ha facilitado algunos datos que formarán parte de la misma.
- Acuerdo con el Sindicato Médico Navarro relacionados, entre otros aspectos, con la duración de los actos médicos o con las condiciones de realización de la productividad firmado en febrero de 2023.
- Reclamaciones interpuestas por la ciudadanía en relación con la accesibilidad a AP proporcionados por el SNS-O.
- Datos sobre población por Zona Básica de Salud en 2023 proporcionados por Nastat, elemento central del Sistema Estadístico de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
- Datos sobre la semana media de concesión de ausencia en el puesto por riesgo en el embarazo en función del puesto que ocupe la persona en el periodo





2018-2023 proporcionados por Mutua Navarra, entidad colaboradora de la Seguridad Social encargada de gestionar estos permisos.

- Datos relacionados con el número de llamadas realizadas por la ciudadanía en la muestra de 31 centros de salud relacionados en el Anexo 1 de este informe para la semana del 11 al 15 de marzo de 2024.
- Encuestas de satisfacción realizadas a la ciudadanía por el SNS-O en el periodo 2018-2023.
- Informe facilitado por el SNS-O sobre la accesibilidad física a los edificios asistencias de AP en Navarra.
- Información sobre las plazas de formación para personal Médico Interno Residente de la especialidad de Medicina Familiar proporcionada por el SNS-O.





III. Conclusiones y recomendaciones

La Cámara de Comptos ha fiscalizado la gestión realizada por el SNS-O de la accesibilidad de la ciudadanía a la atención ordinaria de AP en el periodo 2018-2023, aspecto sobre el que la ciudadanía ha mostrado una especial preocupación.

La población con TIS en Navarra ascendió en 2023 a 662.386 personas, cifra superior a la de 2018 en un cuatro por ciento.

En el periodo 2018-2023, se observan cambios en la pirámide poblacional con un incremento del 11 por ciento de la población mayor de 64 años y una disminución del cuatro por ciento en la menor de 15 años.

En el periodo analizado se destinaron 1.083,14 millones a AP. En 2023, el gasto medio fue de 309 euros por persona con TIS con un incremento del 28 por ciento respecto a 2018. Del gasto total, el 84 por ciento se destinó a personal.

En 2023, el personal equivalente de atención ordinaria ascendió a 1.728 personas cifra superior a la de 2018 en un 12 por ciento. El 45 por ciento de este personal era de enfermería, el 28 por ciento personal facultativo de medicina familiar, el 22 por ciento personal administrativo y el cinco por ciento restante personal facultativo de pediatría.

Las previsiones de jubilaciones son especialmente preocupantes en el caso del personal facultativo de medicina familiar, cuya edad media en 2023 era de 52 años, dado el porcentaje de incorporación a formación para Médicos Internos Residentes de esta especialidad en los dos últimos años cifrado en un 63 por ciento de las plazas ofertadas. Asimismo, señalamos que están pendientes de convocar 86 plazas de personal de enfermería aprobadas en ofertas públicas de empleo.

En 2023, las consultas de atención ordinaria en AP de personal facultativo y enfermería alcanzaron los 4,93 millones, disminuyendo en un tres y en un ocho por ciento respecto a 2018 y 2022.

Respecto a 2022, disminuyen las consultas realizadas por todas las categorías profesionales analizadas; sin embargo, respecto a 2018, se reduce la actividad del personal facultativo de medicina familiar y pediatría en un diez y un 17 por ciento y aumenta la del personal de enfermería de medicina familiar y pediatría en un diez y un ocho por ciento. Este hecho se explica en el incremento de funciones del personal de enfermería que ha ido adquiriendo mayor protagonismo en la atención ordinaria incluso con la creación de perfiles específicos en algunos centros para la atención a pacientes crónicos y pluripatológicos y a procesos agudos.

La estructura organizativa de puestos en los centros de salud y consultorios se adecúa al número de personas con TIS asignadas a cada cupo de pacientes establecido en la normativa y en la estrategia planteada en el SNS-O, tanto en el caso de medicina familiar como en pediatría en todo el periodo analizado. En 2023,





estas cifras alcanzaron los 1.287 pacientes por cupo en el caso de medicina familiar, frente a los 2.000 establecidos como máximo en la normativa, y en pediatría en 882 cifra inferior a los 1.500 previstos como límite.

Después del trabajo realizado, esta Cámara considera que la accesibilidad a la atención ordinaria demandada por el paciente ha empeorado en el periodo analizado y este hecho ha estado significativamente condicionado por los siguientes aspectos:

- En general, se han incrementado los tiempos estándar para las consultas demandadas por el paciente, lo que implica que el número de consultas diarias disponibles disminuya.

- Se observa un cambio en el modelo de atención al paciente caracterizado, entre otros aspectos, por un aumento de las consultas programadas por el personal de atención ordinaria en AP, lo que provoca que el número de citas disponibles diarias para las consultas demandadas por el paciente también disminuya.

- Los cambios normativos aprobados han incrementado los derechos del personal de la ACFN en algunos tipos de ausencia en el puesto, como los días de vacaciones y asuntos propios o permisos del progenitor distinto a la madre biológica por nacimiento, guarda, adopción o acogimiento de un hijo o hija.

Este hecho ha motivado que a lo largo del periodo las ausencias en el puesto hayan aumentado significativamente respecto a 2018. En concreto, el índice de ausencia en el puesto de trabajo ha pasado del 18 al 21 por ciento.

- La primera opción a la que debe recurrir el SNS-O para cubrir estas ausencias en el puesto según la normativa es la contratación temporal de personal. Se observa una falta de personal facultativo disponible para contratar tanto de medicina familiar como de pediatría, lo que supone que se deba recurrir mayoritariamente en estos casos a la realización de actividad extraordinaria, lo que implica un coste significativamente mayor al de la contratación.

- Si bien el SNS-O ha hecho un esfuerzo económico significativo en el periodo para cubrir las ausencias en el puesto mediante contrataciones temporales de personal (61,36 millones) y la realización de actividad extraordinaria (19,27 millones), no ha conseguido cubrir todas las ausencias.

El grado de cobertura de ausencias en 2023 fue del 67 por ciento, frente al 76 por ciento de 2018, destacando el reducido porcentaje en el caso del personal facultativo de medicina familiar y de pediatría con un 57 y 27 por ciento respectivamente.

Esta falta de cobertura de las ausencias es otro factor que ha influido en la disminución de las citas diarias disponibles para atender a la ciudadanía.

- Considerando las ausencias en el puesto, el personal efectivo equivalente global en atención ordinaria en 2023 fue de 1.393 personas, cifra superior a la de





2018 en un nueve por ciento. Destaca la bajada del personal facultativo de medicina familiar y pediatría en un uno y un cuatro por ciento, frente al aumento en enfermería y administrativos en un 19 y un 13 por ciento.

Todo lo anterior ha supuesto que, en el periodo analizado, algunos indicadores sobre accesibilidad a la atención ordinaria demandada por el paciente, como el porcentaje de citas dadas en el día, días de espera para conseguir una cita, o número de llamadas necesarias para ser atendido, hayan empeorado.

Además de todo lo anterior, hemos constatado los siguientes hechos significativos:

- La frecuentación de la ciudadanía a la atención ordinaria ha disminuido en el periodo analizado. En 2023, las personas que efectivamente acudieron a AP lo hicieron una media de 8,91 veces, valor inferior al de 2018 en un seis por ciento.

- Existen diferencias significativas en los indicadores analizados entre zonas básicas de salud referidos a TIS por cupo, ratio TIS/personal efectivo equivalente, días de espera por consulta demandada por el paciente y accesibilidad telefónica. Esto implica que, en función del lugar de residencia de la persona, las condiciones de accesibilidad difieran.

Estas diferencias están motivadas en gran parte por la distribución poblacional y geográfica de las zonas y por la edad de la población atendida en cada una de ellas.

- Derivado de todo el análisis anterior, las dificultades de accesibilidad más significativas se encuentran en las consultas con personal facultativo de medicina familiar en las zonas básicas de salud urbanas. Las TIS pertenecientes a cupos de este personal en estas zonas en 2023 suponían el 57 por ciento del total de TIS atendidas por esta categoría profesional en Navarra.

- La edad condiciona significativamente la frecuentación por persona; en pediatría a menor edad mayor frecuentación y en medicina familiar a mayor edad mayor frecuentación.

- La percepción de la ciudadanía sobre la accesibilidad a AP medida a través de encuestas realizadas por el SNS-O ha pasado del 7,79 en 2018 al 7,13 en 2023.

- Según un informe del SNS-O, si bien se están realizando acciones para mejorar la accesibilidad a edificios asistenciales de AP, todas las áreas de salud presentan deficiencias en mayor o menor medida que debieran ser resueltas. Las acciones ya están previstas desde hace varios años, pero la pandemia de la COVID-19 causó retraso en llevarlas a cabo.

En definitiva, y enmarcando nuestro trabajo en la atención ordinaria a la ciudadanía en AP sin considerar la actividad realizada de urgencias, esta Cámara considera que la accesibilidad a AP de la atención ordinaria demandada por el paciente ha empeorado en el periodo 2018-2023 debido a varios condicionantes. Ante la evolución de la población y su envejecimiento con unas necesidades de





atención mayores, y la posible falta de personal en los años venideros, sobre todo en lo que se refiere a personal facultativo, se deberían diseñar actuaciones orientadas a mejorar la gestión de los recursos existentes y planificar la futura provisión de personal de la mejor manera posible.

Teniendo en cuenta las conclusiones de nuestro trabajo, *recomendamos*:

- *Fomentar la incorporación de personas a la formación de la especialidad de Medicina Familiar y su posterior contratación en el SNS-O. (Epígrafe 3.1)*
- *Implementar medidas para atraer a personal facultativo de medicina familiar. (Epígrafe 3.1)*
- *Convocar las plazas pendientes de las Ofertas Públicas de Empleo aprobadas. (Epígrafe 3.1)*
- *Analizar la conveniencia de aumentar las plazas del grado de Medicina de la Universidad Pública de Navarra para facilitar el aumento "a largo plazo" de la disponibilidad de profesionales adecuando las infraestructuras precisas para ello. (Epígrafe 3.1)*
- *Analizar el impacto de los cambios normativos aprobados o acuerdos adoptados en materia de personal para planificar la gestión de los recursos de tal forma que se garantice la accesibilidad. (Epígrafe 3.1.2)*
- *Analizar el impacto de los puntos de los acuerdos a los que se pretenda llegar con las representaciones sindicales sobre la accesibilidad de la ciudadanía a AP. (Epígrafe 1.2)*
- *Finalizar la implantación del programa para la evolución en la telefonía fija en AP. (Epígrafe 3.4)*
- *Retribuir a las personas que hagan actividad extraordinaria en función de la parte de los módulos que se haya realizado. (Epígrafe 3.2)*
- *Cubrir las ausencias en el puesto mediante actividad extraordinaria únicamente en los supuestos previstos en la normativa. (Epígrafe 3.2)*
- *Contemplar en la normativa la posibilidad de cubrir todas aquellas situaciones excepcionales de ausencias en el puesto con actividad extraordinaria en aquellos supuestos en los que no se haya podido contratar personal. (Epígrafe 3.2)*
- *Registrar todas las ausencias en el puesto que se produzcan identificando adecuadamente el motivo de la sustitución. (Epígrafe 3.2)*
- *Destinar los recursos económicos necesarios para mejorar la accesibilidad a los edificios asistenciales para cumplir con los requisitos establecidos en la normativa. (Epígrafe 3.5)*
- *Registrar el gasto destinado a mejorar la accesibilidad física en una partida presupuestaria que permita hacer un seguimiento conjunto del mismo. (Epígrafe 3.5)*





IV. Responsabilidad del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

El SNS-O es el responsable de gestionar la AP proporcionando una atención integral, accesible, continuada, coordinada y equitativa debiendo, además, garantizar que las actividades y operaciones de gestión realizadas resultan conformes con las normas aplicables.

Asimismo, el SNS-O debe establecer los mecanismos necesarios para lograr la eficacia en los objetivos propuestos y la eficiencia y la economía en el uso de los recursos públicos para la consecución de dichos objetivos, estableciendo los sistemas de control interno que consideren necesarios para esa finalidad.





V. Responsabilidad de la Cámara de Comptos de Navarra

Nuestra responsabilidad es expresar unas conclusiones basadas en nuestra fiscalización sobre la accesibilidad de la ciudadanía a AP.

Para ello, hemos llevado a cabo la misma de conformidad con los principios generales de fiscalización de las Instituciones Públicas de Control Externo, establecidos en las ISSAI-ES, aplicándose fundamentalmente la ISSAI-ES 300 referida a las fiscalizaciones operativas y su desarrollo en las ISSAI-ES 3000 y 3100. Dichos principios y directrices exigen que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la fiscalización con el fin de obtener una seguridad razonable de que, la gestión de los recursos públicos resulte, en todos los aspectos significativos, conforme con la normativa vigente.

Una fiscalización requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría que fundamente las conclusiones obtenidas.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar las conclusiones alcanzadas.

Informe que se emite a propuesta de la auditora Karen Moreno Orduña, responsable de la realización de este trabajo, una vez cumplimentados los trámites previstos por la normativa vigente.

(Documento firmado digitalmente por el presidente, Ignacio Cabeza del Salvador, en la fecha indicada al margen)





Apéndice 1. La Atención Primaria en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

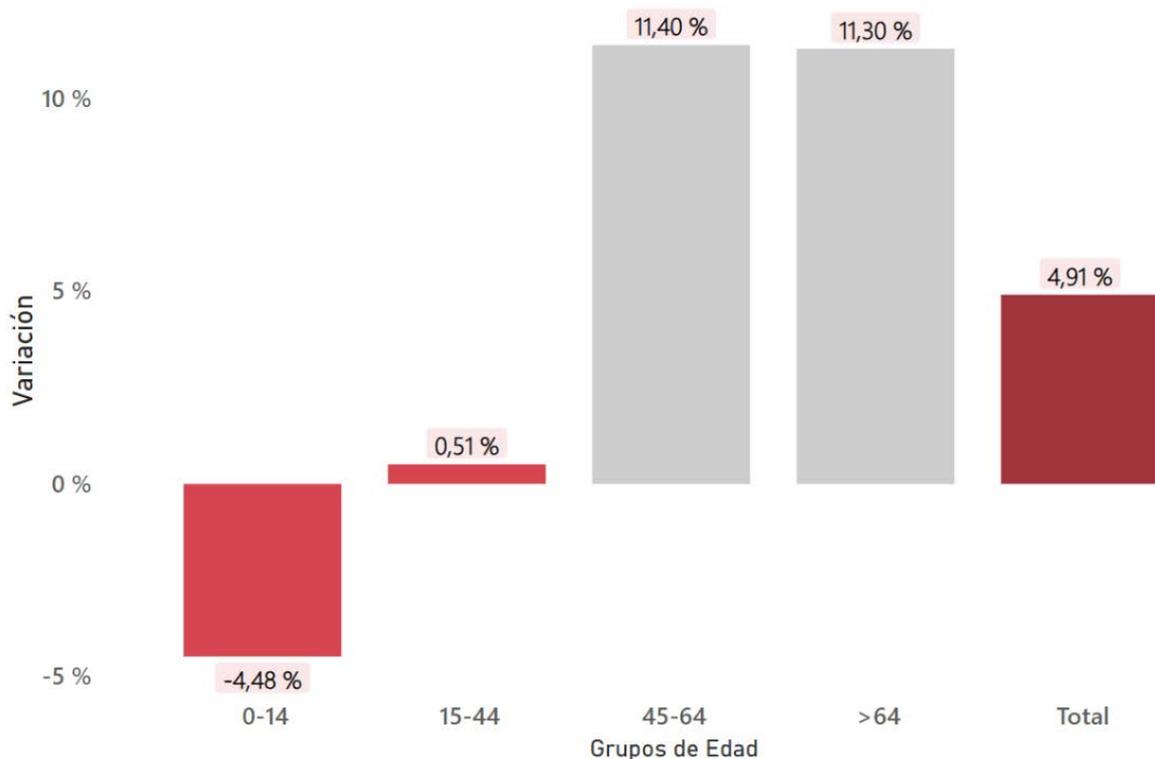
1.1 Aspectos generales

La AP constituye el primer nivel de contacto de la ciudadanía con el sistema sanitario a través de actividades de promoción, prevención, curación, rehabilitación y reinserción social dirigidas al individuo, comunidad y medio en el que se desarrollan. Esta atención debe ser integral, accesible, continuada y coordinada.

La AP comprende tanto la atención ordinaria que precisa el paciente como aquella atención urgente que puede ser atendida fuera del ámbito hospitalario.

Evolución de la población 2018-2023

La población en Navarra a 31 de diciembre de 2023 ascendía a 678.103 personas cifra que experimenta un incremento respecto al 1 de enero de 2018 del cinco por ciento. El gráfico siguiente muestra la evolución de la población entre estas fechas por grupos de edad:



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de NASTAT

Este gráfico muestra un envejecimiento de la población; así, la población mayor de 64 años ha experimentado un crecimiento del 11,3 por ciento, frente a la menor de 14 años que ha disminuido un 4,48 por ciento.





Evolución de la población con Tarjeta Individual Sanitaria

Las personas con Tarjeta Individual Sanitaria (TIS en adelante) en el periodo 2018-2023 fueron las siguientes:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total personas con TIS*	637.683	646.698	648.783	653.395	657.492	662.386

*Población menor a la total dado que la atención sanitaria de parte de esta se presta por otros organismos.

La población con TIS en 2023 era de 662.386 personas, cifra superior a la de 2018 en un cuatro por ciento.

Estructura organizativa de Atención Primaria

Navarra se divide en las áreas de salud de Pamplona, Tudela y Estella, a las que, en 2023, se encontraban adscritas 662.386 personas con TIS. El Anexo 2 que acompaña a este informe incluye el organigrama de cada área señalada.

Estas áreas se subdividen en 58 zonas básicas de salud (ZBS en adelante): 43 en Pamplona, siete en Tudela y ocho en Estella.

En función de su situación geográfica y de la población a la que atienden, las ZBS se clasifican en los siguientes tipos¹:

Tipo de zona básica	Nº zonas básicas
Urbanas	23
Rurales grandes	13
Rurales medianas	11
Rurales pequeñas	8
Zonas especiales	3
Total	58

De acuerdo con el Decreto Foral 14/1986, de 30 de mayo, por el que se regulan las estructuras de AP de Navarra, en cada ZBS hay un equipo de AP formado fundamentalmente por personal sanitario y no sanitario, trabajadores o asistentes sociales y personal administrativo. Desde 2023 se añadieron las categorías profesionales del colectivo de psicología y fisioterapia.

Todas las ZBS cuentan con un centro de salud, salvo las zonas de Zizur-Echavacoiz y Barañain que disponen de tres y dos centros respectivamente, por lo que el número de centros asciende a 61.

Estos centros de salud acogen la actividad asistencial al núcleo de población correspondiente y son el soporte físico y funcional de las actividades comunes del equipo de AP como dirección, programación, coordinación o gestión de la zona básica correspondiente.

¹ El Anexo 3 incluye la relación de ZBS por categoría a la cual pertenece.





Cuentan al menos con las siguientes dependencias:

- Recepción, admisión, archivo y administración.
- Sala de espera.
- Locales de consultas médicas y de enfermería.
- Sala de curas y urgencias.
- Local de consulta polivalente.
- Sala de reuniones.
- Biblioteca.
- Locales para actividades sanitarias y sociales.
- Aseos y servicios generales.
- Local de despacho archivo veterinario.

En las ZBS rurales y en las calificadas como especiales, existen 228 consultorios. Estos consultorios pueden ser locales de atención diaria y/o auxiliares de atención en determinados días de la semana. La competencia para construirlos y mantenerlos es municipal si bien los municipios reciben subvenciones para su construcción, reforma y mantenimiento.

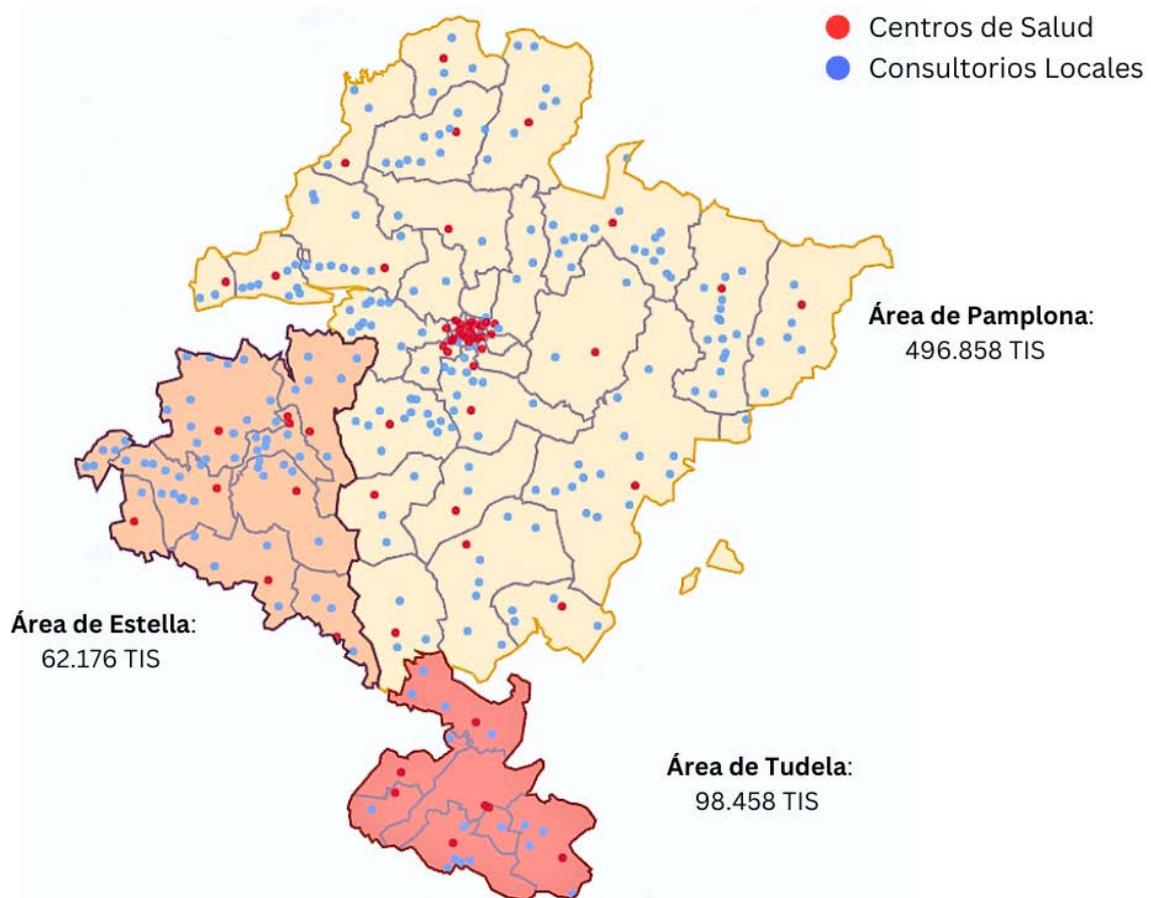
Los consultorios acogen la actividad asistencial a demanda de la población, así como actividades preventivas y asistenciales. Los consultorios locales cuentan al menos con espacios de consulta médica y de enfermería individualizadas, sala de espera y aseos, debidamente equipados. En los consultorios auxiliares podrá ser único el local destinado a consulta médica y de enfermería.

Los núcleos de población del medio rural que superan los 500 habitantes y no dispongan de centro de salud, cuentan con consultorios locales, y aquellos cuyo núcleo supere los 300 habitantes y no dispongan de centro de salud, cuentan con consultorios locales o auxiliares en función de la demanda observada y la accesibilidad. Los núcleos de población no contenidos en los intervalos anteriores, podrán disponer de consultorios, siempre que las condiciones de accesibilidad, climatología, demanda observada u otros factores lo aconsejen.





El mapa siguiente recoge las ZBS, así como sus centros de salud y consultorios²:



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de IDENA (Infraestructura de Datos Espaciales de Navarra)

Como se observa, en Pamplona y su comarca hay concentración de centros de salud, dada la población existente. En concreto, existen 24 ZBS a las cuales, en 2023 estaban adscritas un total de 374.482 personas con TIS, cifra que supone el 57 por ciento del total de Navarra, a las cuales se atiende en 26 centros de salud y 27 consultorios.

² Las zonas sombreadas en blanco corresponden a las zonas de Aralar y las Bardenas en las cuales no hay población.





Gasto presupuestario de Atención Primaria

En el conjunto del periodo 2018-2023, la AP supuso un gasto de 1.083,14 millones según el siguiente detalle:

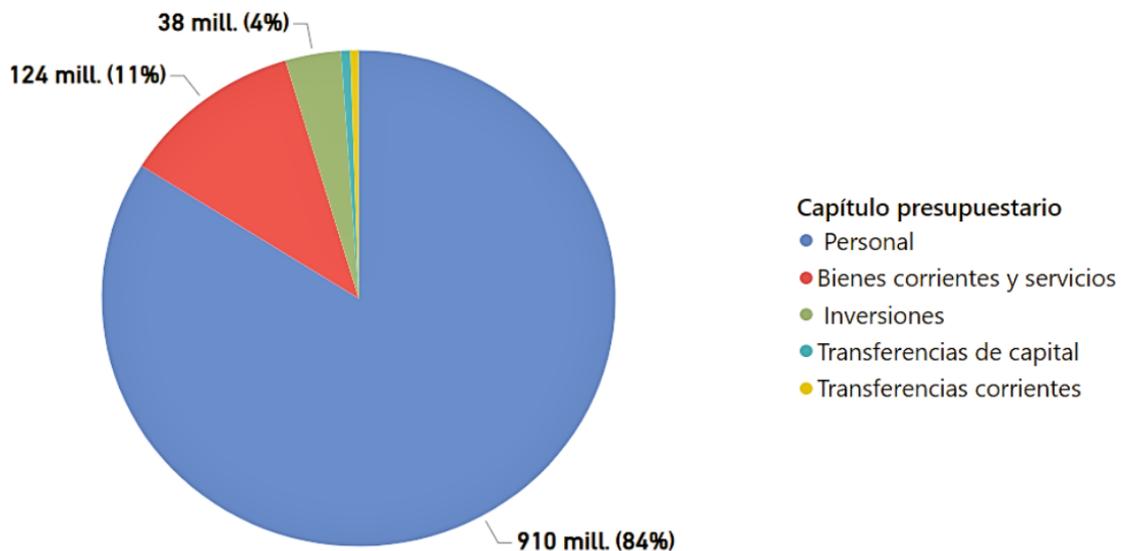
Capítulo gasto	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1. Personal	126.431.880	133.676.562	149.817.846	163.149.319	163.413.248	173.044.509
2. Bienes y serv.	16.300.942	17.917.302	21.584.495	22.275.130	22.166.235	23.502.203
4. Transf. ctes*	760.212	775.493	935.517	1.163.362	991.785	1.006.616
6. Inversiones	8.023.788	4.050.849	5.234.886	7.171.820	6.863.133	6.614.172
7. Transf. capital*	2.150.366	864.275	933.364	958.926	725.080	632.724
Total	153.667.188	157.284.480	178.506.108	194.718.557	194.159.482	204.800.224

*Transferencias realizadas a los ayuntamientos para el funcionamiento e inversiones en sus consultorios

Del análisis de los datos anteriores señalamos los siguientes aspectos:

- El gasto en 2023 ascendió a 204,80 millones, cifra superior a la de 2018 y 2022 en un 33 y un cinco por ciento respectivamente.
- Del total del gasto, el 84 por ciento se destinó a personal y el 11 por ciento a bienes y servicios, tal y como muestra el siguiente gráfico:

Distribución del gasto de Atención Primaria (2018-2023)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de SAP-GE21

La distribución porcentual del gasto por año analizado es similar a la representada en el gráfico anterior.

- La evolución del gasto por capítulo difiere significativamente: aumenta en bienes corrientes y servicios (un 44 por ciento), en personal (un 37 por ciento) y en transferencias corrientes (un 32 por ciento), mientras que disminuye en inversiones (un 18 por ciento) y transferencias de capital (un 71 por ciento).





- El porcentaje de gasto por área de salud es similar en todos los años analizados y supone un 77 por ciento en Pamplona, un 12 por ciento en Tudela y un 11 por ciento en Estella.

- El cuadro siguiente muestra la evolución del gasto en comparación con otros indicadores de gasto:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gasto total ACFN	4.179.665	4.396.177	4.586.995	5.064.484	5.600.514	5.781.905
Gasto en sanidad según categoría funcional ACFN	1.064.265	1.103.369	1.217.596	1.272.627	1.310.790	1.407.489
Gasto en Atención Especializada	668.261	695.575	779.842	798.922	822.899	893.691
Gasto en AP	153.667	157.284	178.506	194.719	194.159	204.800

El gasto total de la ACFN aumentó en el periodo un 38 por ciento, en la categoría funcional de sanidad en un 32 por ciento, el de Atención Especializada en un 34 por ciento y el de AP en un 33 por ciento.

El gasto en AP supuso en el periodo el 15 por ciento del gasto total destinado a sanidad por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

- La evolución del gasto de AP y de Atención Especializada por persona con TIS es la siguiente:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gasto AP por persona con TIS	241	243	275	298	295	309
Gasto At. Esp. por persona con TIS	1.047	1.074	1.201	1.221	1.250	1.347

El gasto en AP y Atención Especializada, como es lógico por los servicios tan distintos que prestan, difiere significativamente, si bien el porcentaje de incremento en el periodo es similar y alcanza el 28 por ciento en el caso de AP y el 29 por ciento en el de Atención Especializada.





Actividad de consultas en Atención Primaria

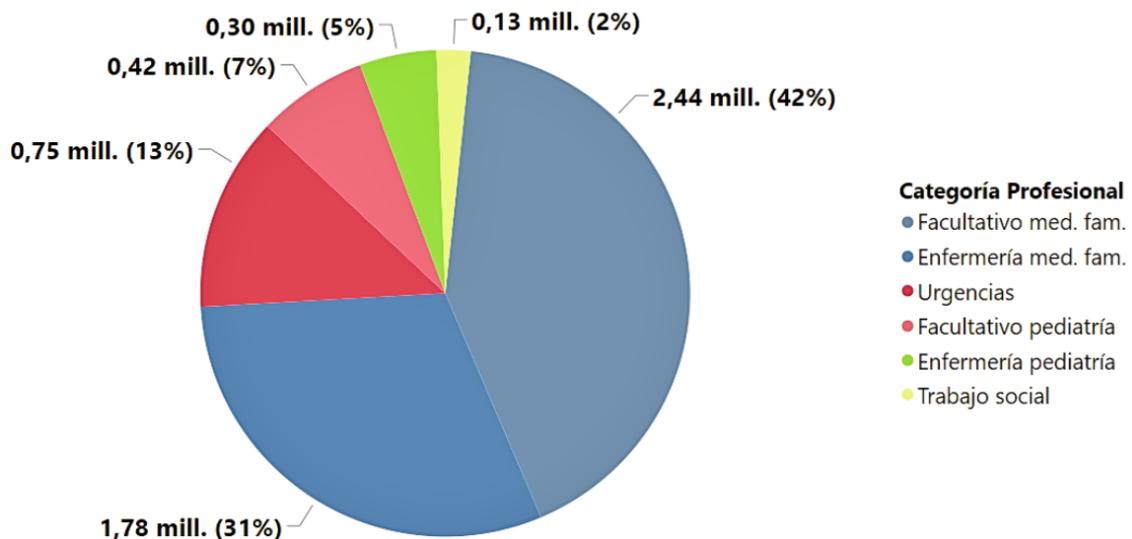
La evolución de la actividad de consultas llevada a cabo en AP por categoría profesional en el periodo 2018-2023 es la siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var.% 2023/2018	Var.% 2023/2022
Facultativo med. fam.	2.698.727	2.712.948	2.732.431	2.681.839	2.560.703	2.440.544	-10	-5
Facultativo pediatría	513.613	499.178	445.803	457.738	467.620	423.874	-17	-9
Enfermería med. fam.	1.615.861	1.733.897	2.015.063	2.169.586	1.972.345	1.775.392	10	-10
Enfermería pediatría	274.166	288.009	353.371	431.519	352.291	295.941	8	-16
Urgencias	661.128	704.515	833.735	969.599	752.960	753.160	14	0,03
Trabajo social	93.516	104.614	122.514	146.338	131.053	130.466	40	-0,45
Total general	5.857.011	6.043.161	6.502.917	6.856.619	6.236.972	5.819.377	-1	-7

Del análisis de los datos anteriores señalamos los siguientes aspectos:

- Las consultas en 2023 ascendieron a 5,82 millones, cifra inferior a la de 2018 y 2022 en un uno y un siete por ciento respectivamente.
- El porcentaje de consultas realizadas por categoría profesional es el siguiente:

Citas concedidas por especialidad de AP.
Ejercicio 2023



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de "Bardena- Difusión"





Estos porcentajes son similares si analizamos la distribución de cada año en particular.

- Los picos de actividad en 2020 y 2021 en algunas categorías están condicionados por la pandemia de la COVID-19.

- El comportamiento de la actividad por categoría profesional en 2023 respecto a 2018 difiere en función del tipo de personal que realiza la consulta. Así, las consultas realizadas por personal facultativo, tanto de medicina familiar como de pediatría, disminuyen significativamente en un diez y un 17 por ciento respectivamente.

Las consultas de enfermería aumentan tanto en el caso de medicina familiar, que lo hacen en un diez por ciento, como en el caso de pediatría, cuyo porcentaje de incremento es del ocho por ciento.

Estas disminuciones y aumentos son debidos, entre otras causas, al incremento de funciones del personal de enfermería que previamente realizaba el personal facultativo, para lo cual se han ido creando, perfiles de enfermería adicionales destinados, entre otros aspectos, a la atención a crónicos y a procesos agudos.

- En general, las consultas realizadas en 2023 respecto a 2022 disminuyen en todos los casos en porcentajes diferentes en función de la categoría profesional que las realiza, destacando las realizadas por el personal de enfermería en pediatría y medicina familiar, que bajan en un 16 y un diez por ciento, respectivamente.

Personal de Atención Primaria

Las plazas³ de la plantilla orgánica de AP y su situación a 31 de diciembre de cada año del periodo analizado era la siguiente:

Plazas	2018	2019	2020	2021	2022	2023
No vacantes	1.470	1.404	1.365	1.342	1.478	1.606
Vacantes	476	583	622	707	750	624
Total	1.946	1.987	1.987	2.049	2.228	2.230

En 2023, el 28 por ciento de las plazas estaban vacantes, frente al 24 por ciento de 2018 o el 34 por ciento de 2022.

³ Este número de plazas no incluye aquellas consideradas como estructurales que en teoría atienden necesidades coyunturales, si bien en general, están atendiendo necesidades permanentes.





Dichas plazas pertenecen a las siguientes categorías profesionales:

Categoría profesional	Plazas	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. fam.	No vacantes	467	475	457	439	516	592
	Vacantes	164	164	182	220	184	111
Fac. pediatría	No vacantes	77	77	74	68	95	95
	Vacantes	33	33	36	42	17	18
Pers. enfermería	No vacantes	568	534	519	499	544	602
	Vacantes	151	199	214	266	302	245
Otros no sanitarios	No vacantes	338	297	296	317	302	299
	Vacantes	108	168	169	156	223	224
Otros sanitarios	No vacantes	20	21	19	19	21	18
	Vacantes	20	19	21	23	24	26
Total		1.946	1.987	1.987	2.049	2.228	2.230

La situación varía en función de la categoría profesional analizada.

En 2023, las vacantes en enfermería suponían el 29 por ciento de las plazas, frente al 16 por ciento de personal facultativo, tanto de medicina familiar como de pediatría, o el 59 por ciento de otro personal sanitario (personal dedicado a odontología, fisioterapia, etc.). En el caso de otro personal no sanitario (personal administrativo, dedicados a trabajo social, celadores o a tareas de gestión) este porcentaje de vacantes alcanza el 43 por ciento.

La situación de las plazas vacantes a 31 de diciembre de cada año era la siguiente:

Concepto	2018	2019	2020	2021	2022	2023
% Vacantes sobre total puestos	24	29	31	35	34	28
Vacantes cubiertas temporalmente	431	511	542	610	667	547
% Vacantes cubiertas sobre total vacantes	91	88	87	86	89	88
Vacantes sin cubrir	45	72	80	97	83	77
% Vacantes sin cubrir	9	12	13	14	11	12

El porcentaje de vacantes sobre el total de plazas en 2023 alcanza el 28 por ciento. De estas plazas el 88 por ciento estaban cubiertas temporalmente.

El cuadro siguiente contiene el personal equivalente⁴ por categoría profesional durante el periodo 2018-2023:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Facultativo medicina familiar	702	700	696	690	690	693
Facultativo pediatría	91	91	88	83	89	88
Personal enfermería	863	888	960	1.057	1.021	1.025
Otro personal sanitario	31	30	70	122	71	72
Otro personal no sanitario	513	523	591	639	639	607
Total	2.199	2.233	2.407	2.668	2.511	2.485

⁴ Estas cifras incluyen al personal correspondiente al Servicio Normal de Urgencias de Tudela, que en las memorias del SNS-O no se contempla, y no considera al personal en formación.





Sobre el personal de 2023, señalamos lo siguiente:

- El personal equivalente que prestó sus servicios en AP ascendió a 2.485 personas, cifra superior a la de 2018 en un 13 por ciento, pero inferior en un uno por ciento a la de 2022.
- El personal no sanitario estaba formado en un 51 por ciento por personal administrativo, un 24 por ciento por personal dedicado a trabajo social, un ocho por ciento celadores y el 17 por ciento restante se dedican a otro tipo de tareas (gestión, servicios generales, etc.).

1.2 Gestión de la citación a la ciudadanía en Atención Primaria

Las agendas son el instrumento de gestión de la citación y la actividad en AP. Se dividen en distintos actos tal y como detallamos a continuación.

Tipos de actos existentes en una agenda

El tiempo diario de la jornada laboral del personal se divide en las agendas en:

- **Tiempo asistencial:** es el tiempo de trabajo en el que es necesario el contacto con el paciente, ya sea presencial o telefónico, que en las agendas de personal facultativo y de enfermería es de 300 minutos diarios.

Este tiempo, para estas categorías profesionales, se distribuye en distintos tipos de actos que son:

- a) **Cita día:** consulta presencial a demanda para atenciones que necesitan verse en el día.

La cita día solo se puede citar en el mismo día a través de llamadas telefónicas o presencialmente, a no ser que la persona coja la cita el día anterior por internet⁵ desde la Carpeta de Salud.

- b) **Consulta Normal Médica o Consulta Normal Enfermería:** son citas presenciales para atenciones que no necesariamente tienen que verse en el día. Pueden citarse a demanda del paciente o por el propio personal facultativo o de enfermería.

- c) **Consulta concertada de crónicos:** consulta presencial y programada por el personal para el seguimiento de pacientes crónicos.

- d) **Consulta a domicilio:** consulta presencial para atenciones que necesitan hacerse en el domicilio del paciente. Pueden ser citas demandadas por el paciente o concertadas por el personal.

- e) **Consulta educativa:** consulta presencial habitualmente concertada para enseñanza de autocuidados. Se utiliza solo en agendas de enfermería.

⁵ El número de citas día disponibles por internet lo decide cada centro y será siempre inferior a la cantidad de huecos que cada centro haya categorizado como cita día.





f) Acto común: es la reserva de tiempo en agendas de enfermería para realizar las tareas compartidas del centro de salud (extracciones de sangre, espirometrías, etc.).

g) Exámenes de salud: cita presencial programada en la que puede participar personal facultativo y/o de enfermería.

h) Visita domiciliaria del recién nacido: consulta presencial en el domicilio del recién nacido de forma programada que se cita en agendas de enfermería.

i) Consulta no presencial: cita no presencial que requiere contacto telefónico con el paciente a demanda o concertada para aquellas atenciones que puedan resolverse de esta forma.

j) “Colchón”: reserva de tiempo asistencial para absorber la variabilidad de la demanda: retrasos, ampliar el tiempo de una consulta, citar la demanda del día o citación entre distintos profesionales del equipo. Se reconvierte en otro acto en función de las necesidades de citación.

A lo largo del periodo 2018-2023, la Gerencia de Atención Primaria del área de Pamplona remitió a todos los centros del SNS-O una propuesta de agenda con la duración estándar de algunos de estos actos según el siguiente detalle:

Acto	Duración estándar en minutos en el periodo analizado	
	2018-2019	2020-2023
Cita día	10	12
Consulta Normal Medicina y Enfermería	10	12
Consulta concertada crónicos	20	20
Consulta a domicilio	30	30
Exámenes de salud	20	20
Consulta no presencial (telefónica)	5	8
Colchón	10	8

Teniendo en cuenta las propuestas remitidas por la Gerencia de Atención Primaria, las agendas diarias del personal facultativo de medicina familiar, pediatría y de enfermería contarían con los siguientes huecos como media para citar en un día:

Tipo personal	2018-febrero 2020	Febrero 2020- octubre 2021	Octubre 2021- febrero 2023	Febrero 2023- diciembre 2023
Facultativo medicina familiar	35 (30 sin colchón)	32 (28 sin colchón)	26 (23 sin colchón)	27 (24 sin colchón)
Facultativo pediatría			24 (22 sin colchón)	24 (22 sin colchón)
Enfermería medicina familiar	Datos no disponibles	Datos no disponibles	21 (19 sin colchón)	21 (19 sin colchón)
Enfermería pediatría			19 (17 sin colchón)	19 (17 sin colchón)

Este número de actos es muy relevante dado que es el número máximo de huecos que en principio se pueden agendar, a no ser que se fueren citas por encima de este estándar.





Al respecto, señalamos que, en febrero de 2023, el SNS-O alcanzó un acuerdo con el Sindicato Médico de Navarra, en el que se acordó que un facultativo de medicina familiar atendería a un máximo de 32 pacientes con 12 minutos por consulta y en el caso de pediatría a un máximo de 24 pacientes por día con la misma duración, sin poder forzar por encima de estas cifras, a no ser que el profesional lo acepte voluntariamente. Con la propuesta de agenda remitida por la Gerencia de Atención Primaria se estaría cumpliendo con el acuerdo mencionado.

- **Tiempo no asistencial:** es la reserva de tiempo en agenda para trabajos que no requieren contacto con el paciente. En este caso los tipos de actos existentes son:

- a) **Actos no citables:** reserva de tiempo en agenda para reuniones de equipo, docencia y descanso.

- b) **Gestión de cupo:** tiempo reservado para las tareas de gestión y administración del cupo de pacientes como revisión de historias, órdenes clínicas, prescripciones farmacéuticas, etc. Estos actos tampoco son citables.

- c) **Consulta sin paciente:** se pueden citar tareas de gestión relacionadas con un paciente concreto que no implican el contacto presencial o telefónico.

Estas propuestas de agenda remitidas son indicaciones orientativas que luego pueden ser adaptadas a la realidad de cada centro, que tiene cierta autonomía para organizar las agendas de forma diferente y distribuir el tiempo total de las agendas en un número distinto de actos.

Procedimiento de citación

La aplicación utilizada para gestionar la citación es ATENEA, a través de la cual pueden ocupar huecos para citas en tiempo asistencial tanto el personal administrativo como el facultativo o el de enfermería. El procedimiento para agendar una cita difiere según lo especificado a continuación:

- **Demanda de citas por el paciente:** la persona puede solicitar una cita presencialmente, por teléfono u online. En los dos primeros casos, el personal administrativo, siguiendo unos criterios de citación establecidos, decide qué tipo de atención precisa la persona y qué categoría profesional debe atenderle, ofreciéndole a la persona el primer hueco disponible. El Anexo 4 que acompaña a este informe incluye el flujograma que representa este procedimiento.

Los actos que pueden ser agendados a demanda del paciente son: cita día, consulta normal de medicina y enfermería, consulta a domicilio y consulta no presencial.

Al respecto, señalamos que, desde 2023 se implantó una medida con el fin de reservar huecos para la atención en el mismo día a la población. En el diseño de las agendas de cada centro, el número de huecos que cada centro haya decidido destinar a citas día se bloquean automáticamente por ATENEA, de tal forma que





solo se pueden agendar en el día. Sobre el resto de actos, el centro puede decidir bloquear un número determinado de ellos.

Estas decisiones sobre la distribución diaria de la agenda por tipo de actos y bloqueo de otro tipo de actos, además del automático que hace ATENEA sobre las citas día, se realizan en función del tipo de ZBS y del perfil de la población atendida, pudiendo variar incluso entre las agendas de la misma categoría profesional en una ZBS concreta.

- Programación de citas por el personal de AP: en este caso, el personal ocupa huecos en función de la atención que precise el paciente en el plazo que considere oportuno. Este tipo de consultas se utilizan, por ejemplo, para dar resultados de pruebas realizadas a pacientes, consultas no presenciales de revisión del estado del paciente, etc.

Los actos que pueden ser programados son: consulta normal de medicina y enfermería, consulta a domicilio, consulta no presencial, consulta concertada de crónicos, exámenes de salud, visita domiciliaria del recién nacido y los actos comunes.





Apéndice 2. Metodología y marco normativo

2.1 Metodología

La Cámara de Comptos ha utilizado para la realización de este informe la metodología establecida en la ISSAI-ES 300 mencionada y las directrices de la Guías Prácticas de Fiscalización de los Órganos de Control Externo GPF-OCEX 3000, 3910 y 3920 sobre la auditoría operativa. La aplicación de estas guías supone plantear los objetivos del trabajo en forma de preguntas y asociar a cada uno de ellos subobjetivos que permitan emitir una conclusión para cada uno de ellos.

Para dar respuesta a estos subobjetivos se asociaron a los mismos los criterios expuestos en el epígrafe II de este informe que consideramos más adecuados teniendo en cuenta la información disponible.

2.2 Marco normativo básico aplicable

El marco normativo básico aplicable a la accesibilidad a AP está formado por las siguientes normas:

Normativa estatal

- Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Normativa foral

- Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, de zonificación sanitaria de Navarra.

- Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de salud de Navarra.

- Ley Foral 11/1192, de 20 de octubre, de régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

- Decreto Foral Legislativo 251/1993 de 30 de agosto que establece el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra.

- Ley Foral 12/2018, de 14 de junio, de Accesibilidad Universal.

- Ley Foral 6/2019, de 7 de febrero, por la que se modifica el Decreto Foral Legislativo 251/1993 de 30 de agosto que establece el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra.

- Ley Foral 19/2022, de 1 de julio, de medidas para la realización de los procesos de estabilización derivados de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.





- Ley Foral 11/2023, de 29 de marzo por la que se modifica la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Ley Foral 12/2023 de 29 de marzo por la que se modifica el texto refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra.
- Decreto Foral 148/1986, de 30 de mayo, por el que se regulan las estructuras de atención primaria de salud de Navarra.
- Decreto Foral 244/1994, de 28 de noviembre, por el que se regula el derecho de libre elección de médico general y médico pediatra en Atención Primaria.
- Decreto Foral 11/2009 de 9 de febrero por el que se aprueba el reglamento de vacaciones, licencias y permisos del personal funcionario de las Administraciones Públicas de Navarra.
- Resolución 609/2014, de 2 de junio, del Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por la que se autoriza el abono de compensaciones en concepto de productividad variable, en atención primaria de Navarra.
- Resolución 618/2019, de 13 de junio, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por la que se actualizan los importes a abonar en concepto de complemento de productividad extraordinaria en el ámbito de la atención primaria y atención especializada.
- Resolución 1635/2019, de 31 de diciembre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por la que se establece el módulo y las condiciones del complemento de productividad extraordinaria en el ámbito de la Atención Primaria, modificada posteriormente el 30 de julio de 2020.





Apéndice 3. Observaciones y hallazgos de la fiscalización

Incluimos en este apéndice un desarrollo de las conclusiones obtenidas en cada uno de los subobjetivos de nuestra fiscalización.

3.1 Objetivo 1. Análisis de medios del SNS-O para atender a la ciudadanía

3.1.1 Plantilla actual del SNS-O

Evolución de plazas en plantilla orgánica en atención ordinaria

El cuadro siguiente muestra la evolución de la plantilla orgánica del personal de atención primaria ordinaria no urgente por categoría profesional, que supone el 70 por ciento del total de la plantilla de AP:

Categoría profesional	Plazas	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	No vacantes	350	363	354	331	376	402
	Vacantes	90	86	95	130	108	83
Fac. pediatría	No vacantes	74	74	72	68	89	89
	Vacantes	29	29	31	35	16	17
Pers. enfermería	No vacantes	427	398	380	361	394	438
	Vacantes	112	153	171	211	233	189
Pers. administrativo	No vacantes	217	181	172	192	188	174
	Vacantes	67	112	123	108	146	161
Total		1.366	1.396	1.398	1.436	1.550	1.553

Las plazas en 2023 alcanzaron las 1.553 tras experimentar un crecimiento del 14 por ciento en el periodo. De estas plazas, el 28 por ciento estaban vacantes.

La situación por categoría profesional difiere: las plazas del personal de enfermería están vacantes en un 30 por ciento, las de medicina familiar en un 17 por ciento, las de personal administrativo en un 48 por ciento y las de pediatría en un 16 por ciento.

La situación de las plazas vacantes a 31 de diciembre era la siguiente:

Concepto	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total vacantes	298	380	420	484	503	450
% Vacantes sobre total puestos	22	27	30	34	32	29
Vacantes cubiertas temporalmente	271	338	371	422	447	399
% Vacantes cubiertas sobre total vacantes	91	89	88	87	89	89
Vacantes sin cubrir	27	42	49	62	56	51
% vacantes sin cubrir	9	11	12	13	11	11





En el periodo 2018-2023, el 11 por ciento de las plazas vacantes no estaban cubiertas y correspondían a las siguientes categorías profesionales:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	15	15	17	27	26	24
Fac. pediatría	6	6	10	11	4	2
Personal enfermería	4	15	16	18	19	16
Personal administrativo	2	6	6	6	7	9
Porcentaje de plazas sin cubrir	27	42	49	62	56	51

Las plazas vacantes de facultativo de medicina familiar sin cubrir son las más numerosas en todos los años y, en concreto en 2023, son 24 (el 47 por ciento del total).

Altas y bajas de personal fijo en atención ordinaria

La variación neta del personal fijo de las categorías profesionales incluidas en nuestro alcance fue el siguiente:

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Facultativo medicina familiar	Altas	-	4	-	7	38	22
	Bajas	19	11	21	19	32	14
	Variación neta	-19	-7	-21	-12	6	8
Facultativo pediatría	Altas	-	1	-	3	3	1
	Bajas	5	4	5	2	6	4
	Variación neta	-5	-3	-5	1	-3	-3
Personal enfermería	Altas	4	-	9	3	18	44
	Bajas	28	28	25	27	26	24
	Variación neta	-24	-28	-16	-24	-8	20
Personal administrativo	Altas	-	-	-	28	-	-
	Bajas	7	4	12	12	11	11
	Variación neta	-7	-4	-12	16	-11	-11

En el conjunto del periodo la variación neta es negativa con una bajada de 172 personas: 80 pertenecientes a enfermería, 45 al personal facultativo de medicina familiar, 29 al personal administrativo y 18 al personal facultativo de pediatría.

En 2023, la variación es negativa respecto a 2022 en el personal facultativo de pediatría y administrativo, si bien en el caso del personal facultativo de medicina familiar y enfermería la variación es positiva.

Al respecto, señalamos que en 2024 la variación neta probablemente será positiva en todas las categorías profesionales ante la incorporación de personal fijo fruto de los procesos de estabilización del empleo público.





Personal equivalente en atención ordinaria

El personal equivalente en atención ordinaria en el periodo analizado es el siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	490	482	488	471	471	474
Fac. pediatría	88	87	85	82	88	87
Pers. enfermería	636	650	691	730	744	779
Pers. administrativo	328	336	356	371	375	388
Total	1.542	1.555	1.619	1.654	1.678	1.728

En 2023, el personal equivalente ascendió a 1.728 personas, cifra superior a las de 2018 y 2022 en un 12 y un tres por ciento, respectivamente. Este personal equivalente supone el 79 por ciento del total que prestó sus servicios en AP en 2023.

El 45 por ciento de este personal era de enfermería, el 28 por ciento personal facultativo de medicina familiar, el 22 por ciento personal administrativo y el cinco por ciento restante personal facultativo de pediatría.

Comparación de las TIS asignadas a cada CIAS con el óptimo establecido en la normativa

Los centros de salud se organizan en cupos de pacientes identificados con un Código de Identificación Autonómica Sanitaria (CIAS en adelante). Cada cupo es asignado a una Unidad Básica Asistencial (UBA en adelante) compuesta por un equipo de un/a facultativo/a de medicina familiar o pediatría y una persona del colectivo de enfermería.

En relación con esta distribución de pacientes entre CIAS, el artículo 6 del Decreto Foral 244/1994, de 28 de noviembre, por el que se regula el derecho de libre elección de médico general y médico pediatra en Atención Primaria dispone que, para garantizar una adecuada calidad asistencial, las TIS que podrán ser adscritos a cada CIAS por facultativo de medicina familiar estará comprendido entre 1.250 y 2.000, y en el caso del personal facultativo de pediatría este intervalo estará entre 1.250 y 1.5006.

Por otra parte, la Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria de Navarra aprobada por el SNS-O para el periodo 2019–2022 fue más ambiciosa y planteaba planificar los recursos⁷ de forma que se evitara superar las 1.500 TIS por CIAS en Medicina de Familia y las 1.000 TIS en Pediatría.

⁶ Estos intervalos de personas son los mismos que los establecidos a nivel estatal en el Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico en los servicios de atención primaria del Instituto Nacional de Salud.

⁷ En esta planificación de recursos también se tiene en cuenta la edad de la población atendida en cada centro.





Considerando los CIAS existentes en los centros de salud, hemos obtenido las ratios TIS/CIAS y los resultados son los siguientes por tipos de zona básica:

Pacientes con TIS por CIAS de medicina familiar						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Urbanos	1.352	1.435	1.446	1.432	1.511	1.507
Rurales grandes	1.469	1.454	1.418	1.396	1.395	1.396
Rurales medianos	1.117	1.127	1.137	1.148	1.156	1.175
Rurales pequeños	950	966	976	974	982	971
Zonas especiales	332	334	338	347	349	393
Promedio medicina familiar	1.226	1.259	1.259	1.251	1.285	1.287

Pacientes con TIS por CIAS de pediatría						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rurales grandes	1.087	1.017	1.014	1.006	1.000	982
Rurales medianos	937	940	1.045	1.021	1.005	977
Rurales pequeños	988	991	989	984	963	930
Urbanos	987	952	889	876	882	862
Zonas especiales	144	148	142	142	135	132
Promedio pediatría	956	928	922	910	905	882

De los datos anteriores señalamos lo siguiente:

- En general, no se superan las ratios establecidas en la normativa ni en la estrategia diseñada por el SNS-O.
- En caso de medicina familiar, los pacientes con TIS por CIAS han aumentado un cinco por ciento frente a la disminución de los pertenecientes a pediatría que bajan en un ocho por ciento.
- Existen diferencias significativas entre las TIS asignadas por CIAS entre tipos de centros, tanto en el caso de medicina familiar como en el de pediatría, derivados fundamentalmente de la concentración de población en determinados municipios.

3.1.2 Ausencias en el puesto de trabajo del personal de AP

Motivos de ausencia

Las ausencias del puesto del personal están contempladas en el Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, que regula el Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas, y en el Decreto Foral 11/2009, de 9 de febrero, que aprueba el reglamento de vacaciones, licencias y permisos del personal funcionario de las Administraciones Públicas de Navarra.





A efectos de este informe, hemos considerados los siguientes tipos de ausencias:

- Ausencias que siempre se van a producir: 27 días laborales por vacaciones y tres días laborales por permiso retribuido por asuntos particulares por año trabajado, o los días que proporcionalmente correspondan si el tiempo de servicio hubiese sido menor.

En relación con estas ausencias, la Ley Foral 12/2023 de 29 de marzo, modificó el Decreto Foral Legislativo mencionado, incluyendo días adicionales de vacaciones y de asuntos particulares en función de la antigüedad de la persona según la siguiente tabla:

Años antigüedad	Días adicionales		Total días adicionales
	Por vacaciones	Para asuntos particulares	
15-17	1	-	1
18-19	1	2	3
20-23	2	2	4
24	2	3	5
25-26	3	3	6
27-29	3	4	7
30-32	4	5	9
33-35	4	6	10
36-38	4	7	11
39-41	4	8	12
42-44	4	9	13

La aplicación de este cambio en la normativa supuso en 2023 el derecho a disfrutar de 52.789 horas adicionales, según el siguiente detalle:

Categoría profesional	Horas adicionales	Personas equivalentes
Facultativo medicina familiar	19.008	11
Facultativo pediatría	2.447	1,4
Personal enfermería	25.704	14
Personal administrativo	5.630	3
Total	52.789	30

Para sustituir estas horas adicionales de vacaciones y asuntos propios en 2023 sería necesario contratar a 30 personas a tiempo completo: 14 correspondientes a personal de enfermería, 11 facultativos de medicina familiar, 3 de personal administrativo y 1,4 facultativos de pediatría.

Al respecto, indicamos que, excepcionalmente, debido a la aprobación de la modificación de la norma a finales de marzo de 2023, para el personal que no estuvo contratado todo el año no se computaron los días de vacaciones y asuntos propios particulares adicionales correspondientes al periodo previo a la publicación del cambio normativo. Esto implica que, a partir de 2024, estas cifras serían mayores al aplicar la norma a un año completo.





• Otras ausencias reguladas en la normativa por motivos específicos, las cuales se dividen en:

a) Licencias retribuidas: matrimonio o pareja estable, estado de gestación, parto, nacimiento hijos prematuros o que deban permanecer hospitalizados, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, cuidado de menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave, cuidado de familiar por enfermedad muy grave.

En relación con la licencia retribuida por estado de gestación, mostramos a continuación la semana media de embarazo en la cual se concedió en el periodo 2018-2023 al personal de AP, según la información proporcionada por Mutua Navarra, entidad colaboradora de la Seguridad Social que valora en qué momento hay que conceder esta licencia en función de las características del puesto y su riesgo⁸:

	Personal facultativo		Personal de enfermería	
	Nº solicitudes	Semana media concesión licencia	Nº solicitudes	Semana media concesión licencia
2018	21	25,8	28	21,6
2019	33	25,2	19	25,3
2020	28	22,1	26	25,6
2021	28	23,8	20	22,2
2022	49	24,7	36	23,5
2023	35	22	41	22,7

b) Licencias no retribuidas: asuntos propios hasta un máximo de tres meses cada dos años.

c) Permisos retribuidos: progenitor diferente a la madre biológica por nacimiento, adopción o acogimiento, lactancia de hijos menores de 12 meses, exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, por razón de violencia de género, atención de hijos con discapacidad, fallecimiento de familiares, enfermedad o ingreso de familiares, cirugía mayor ambulatoria de familiares, etc.

d) Otras situaciones derivadas de una incapacidad laboral temporal (ILT) o de ausencias producidas por permisos sindicales.

⁸ El personal administrativo no es valorado por este organismo y las dos únicas personas que se han ausentado por este motivo según la información disponible lo han hecho por un total de tres y cuatro semanas.





En relación con algunas de estas ausencias, la Ley Foral 6/2019 y la Ley Foral 12/2023 mencionada, modificaron el Decreto Foral Legislativo 251/1993, incluyendo los siguientes cambios en el periodo objeto de análisis:

Tipo de ausencia	Duración antes del cambio normativo	Modificaciones normativas
Cuidado menor cáncer/enfermedad grave	Hasta 75 por ciento de la jornada	Hasta 99,99 por ciento de la jornada a partir de la Ley Foral 12/2023
Permiso del progenitor diferente a la madre biológica por nacimiento, guarda con fines de adopción, acogimiento o adopción de un hijo o hija	2018: ocho semanas para nacidos hasta 4 de julio, nueve semanas para los nacidos a partir del 5 de julio. 2019: 13 semanas A partir de 2020: 17 semanas	

Cuantificación de las horas de ausencia por categoría profesional

Las horas de ausencia en el puesto para las categorías profesionales analizadas en el periodo 2018-2023 fueron las siguientes:

Tipo personal	Tipo ausencia	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Facultativo medicina familiar	Vacaciones/Asuntos propios	93.203	91.572	88.578	93.216	94.355	106.770
	Enfermedad/Accidente	38.092	39.980	63.739	46.119	52.450	47.918
	Maternidad/Paternidad	8.136	10.642	7.751	12.844	17.784	13.879
	Permisos	7.204	14.964	6.270	6.545	9.001	12.221
Facultativo pediatría	Vacaciones/Asuntos propios	18.289	17.371	16.073	16.717	18.166	19.482
	Enfermedad/Accidente	8.095	7.823	12.739	12.194	13.811	13.867
	Maternidad/Paternidad	6.057	8.337	11.831	6.780	8.255	7.432
	Permisos	2.098	2.880	928	892	1.400	1.841
Personal enfermería	Vacaciones/Asuntos propios	117.838	114.903	118.206	133.819	148.251	162.625
	Enfermedad/Accidente	59.791	69.245	94.080	80.487	104.491	94.127
	Maternidad/Paternidad	14.067	20.956	14.908	22.337	20.229	36.418
	Permisos	27.241	26.057	9.765	10.616	10.892	12.925
Personal administrativo	Vacaciones/Asuntos propios	61.103	57.906	59.758	64.059	68.351	72.858
	Enfermedad/Accidente	25.169	36.686	51.607	41.979	42.131	53.119
	Maternidad/Paternidad	1.863	822	1.307	4.159	3.320	1.647
	Permisos	14.963	15.611	14.415	15.999	15.196	16.022
Total horas		503.209	535.755	571.955	568.762	628.083	673.151
Total personas equivalentes		281	299	320	318	351	376

Del análisis de los datos anteriores, señalamos lo siguiente:

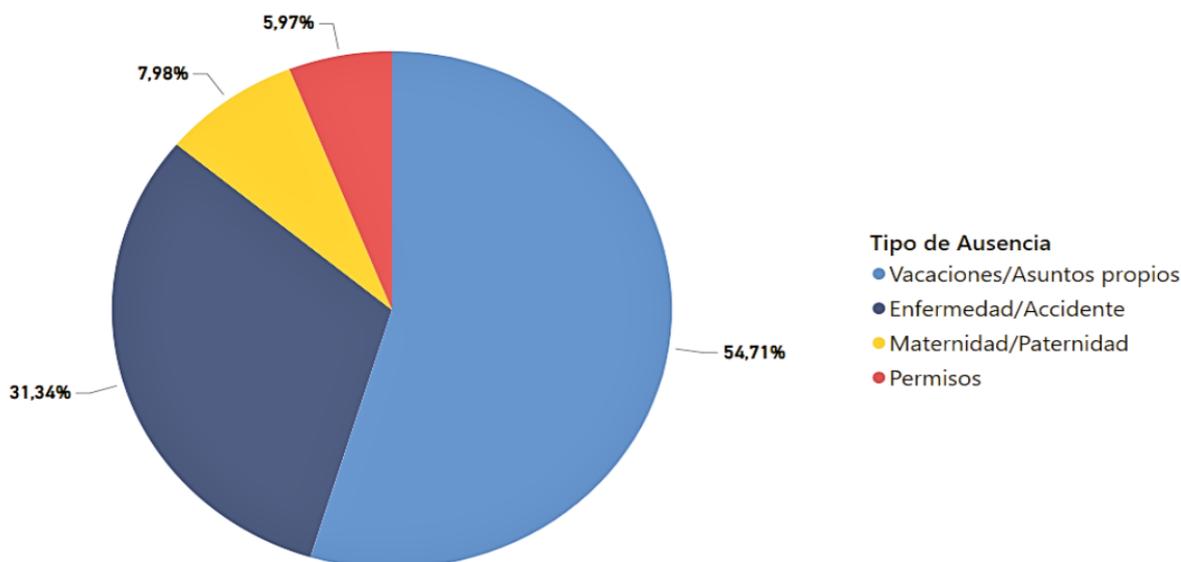
- En 2023, las horas de ausencia, y por lo tanto su conversión en personas equivalentes, crecieron un 34 por ciento respecto a 2018 y un siete por ciento respecto a 2022.





• Si analizamos el porcentaje que supone cada tipo de ausencia sobre el total en 2023 el resultado es el siguiente:

Ausencias en el puesto de trabajo. Ejercicio 2023



• Si transformamos estas cifras por tipo de ausencia a las personas equivalentes que supone cada uno de ellos, el resultado es el siguiente:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Vacaciones/asuntos propios	162	157	158	172	184	202
Enfermedad/accidente	73	86	124	101	119	117
Maternidad/paternidad	17	23	20	26	28	33
Permisos	29	33	18	19	20	24
Total personas equivalentes	281	299	320	318	351	376

En 2023, para cubrir las horas de ausencia en el puesto de este personal habría sido necesario contratar a 376 personas más a tiempo completo durante un año.

Índice de ausencia por categoría profesional

El índice de ausencia en el puesto por categoría profesional en el periodo analizado es el siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	16,72	18,20	19,06	18,82	20,61	21,30
Fac. pediatría	21,97	23,32	27,40	24,98	26,42	27,31
Pers. enfermería	19,24	19,87	19,16	18,92	21,32	21,95
Pers. administrativo	15,25	15,92	16,76	15,89	15,93	17,01
Índice de ausencia total	17,67	18,60	18,94	18,40	19,99	20,75

El índice de ausencia en el puesto en 2023 alcanzó el 20,75 por ciento, cifra que aumenta en tres puntos porcentuales respecto a 2018.





El comportamiento por categoría profesional en el periodo difiere de tal forma que se sitúa en un extremo el personal facultativo de pediatría con un índice del 27,31 por ciento, y un aumento de 5,34 puntos, y en el otro extremo, el personal administrativo con un índice del 17,01 por ciento y un aumento de 1,76 puntos.

Personal efectivo equivalente

Si tenemos en cuenta las ausencias obtenidas en el punto anterior, la evolución del personal efectivo equivalente ha sido la siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	408	425	418	415	410	412
Fac. pediatría	69	67	63	63	68	66
Pers. enfermería	513	521	560	592	586	608
Pers. administrativo	271	274	285	300	303	307
Total	1.261	1.287	1.325	1.371	1.366	1.393

El personal efectivo equivalente total ha aumentado un 11 por ciento, pero el análisis por categoría es muy divergente. Así, el personal de enfermería ha aumentado un 19 por ciento, el personal administrativo un 13 por ciento, pero el personal facultativo de medicina familiar solo lo ha hecho en un uno por ciento y el de pediatría ha bajado en un cuatro por ciento.

3.1.3 Previsiones futuras de disponibilidad de personal

Edad media ponderada del personal por categoría profesional

Hemos calculado la edad media ponderada del personal por categoría profesional obteniendo el siguiente resultado:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	51,5	52,0	52,5	52,6	52,3	52,0
Fac. pediatría	47,5	46,9	46,7	46,9	46,4	46,6
Pers. enfermería	45,8	45,7	44,7	44,3	44,8	45,0
Pers. administrativo	48,6	49,6	49,9	49,2	49,5	50,2
Edad media ponderada total	48,3	48,5	48,3	47,9	48,0	48,2

En 2023 la edad media ponderada del personal ascendió a 48,2 años, cifra similar a la del resto de años analizados.

Los resultados por categoría profesional difieren, con la edad media más alta en el caso del personal facultativo de medicina familiar, con 52 años frente a los 45 del personal de enfermería.





Previsiones de jubilaciones por categoría profesional

El cuadro siguiente recoge el número de personas cuya edad superaría los 65 años en cada año en el periodo 2023-2034:

Cat.profes.	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	Total
Fac. med. fam.	19	24	24	20	14	19	18	35	16	18	14	18	239
Fac. pediatría	1	4	3	4	-	2	4	3	1	3	4	1	30
Pers. enferm.	4	12	21	42	30	45	36	23	26	24	27	21	311
Pers. admivo.	9	4	11	16	17	20	18	18	24	26	14	30	207

En un plazo de diez años, podrían jubilarse un total de 311 personas del colectivo de enfermería, 239 de medicina familiar, 207 administrativos y 30 pediatras. Sobre las plazas actuales de plantilla, estas previsiones totales de jubilaciones suponen el siguiente porcentaje: para el caso de enfermería el 50 por ciento, personal facultativo de medicina familiar el 49 por ciento, para el personal administrativo el 62 por ciento y para personal facultativo de pediatría el 28 por ciento.

Incorporaciones a formación para Médicos Internos Residentes de AP

Un aspecto muy relevante para la incorporación de personal facultativo de medicina familiar es la formación previa que deben realizar como Médicos Internos Residentes (MIR en adelante) en esta especialidad. El cuadro siguiente muestra las plazas ofertadas para esta especialidad en Navarra, las incorporaciones de personas a dichas plazas y la finalización de la formación en el periodo analizado:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Plazas ofertadas área Pamplona	22	22	32	32	32	32	24
Plazas ofertadas área Tudela	8	8	8	8	8	8	8
Total plazas ofertadas	30	30	40	40	40	40	32
Incorporaciones a plazas ofertadas	30	29	40	40	39	23	23*
Personas que finalizan la formación	21	22	26	29	31	36	Dato no disponible

*Una de las plazas está pendiente de que su incorporación sea efectiva debido a diversos trámites administrativos

En el conjunto del periodo se han ofertado un total de 252 plazas a las que se han incorporado 224 personas.

Llama la atención la baja incorporación en los años 2023 y 2024 a la oferta de plazas. Al respecto, señalamos que esta problemática no es exclusiva de Navarra y existe en el resto del Estado, donde en la última oferta de plazas hecha en 2024, incluidas las de Navarra, se incluyeron 2.492 plazas de las que 459 se quedaron sin cubrir.

Por otro lado, señalamos que hay que tener en cuenta que la incorporación a esta formación no implica que las personas que la hayan realizado acaben ejerciendo su actividad en Navarra. De hecho, hemos verificado que, del total de





personas que finalizaron esta formación en Navarra en el periodo analizado, en 2023, solo el 50 por ciento tenía un contrato con el SNS-O.

Situación de las Ofertas Públicas de Empleo

Presentamos a continuación un cuadro resumen de las Ofertas Públicas de Empleo⁹ aprobadas y las convocatorias correspondientes en el periodo objeto de análisis de este informe, así como su estado a la fecha de redacción de este informe:

	Nº de plazas OPEs reposición				Nº de plazas OPEs estabilización	
	Nº plazas publicadas en BON	Nº plazas a convocar*	Nº plazas cubiertas	Nº plazas pendientes	Plazas convocadas y cubiertas por concurso méritos	Plazas convocadas y cubiertas por concurso oposición
Fac. med. fam.**	150	136	69	67	32	6
Fac. pediatría	45	51	28	23	6	1
Pers. enfermería	226	148	62	86	73	8
Total	421	335	159	176	111	15

* Las plazas a convocar son las que resultan después de los procesos de movilidad interna previos.

** Estas plazas no incluyen al personal facultativo de urgencias.

Como se observa, de las 421 plazas previstas en las distintas OPEs de reposición, y después de los procesos de movilidad interna previstos, se cubrieron 159 plazas quedando pendientes 176. De estas 176 plazas, las 67 y 23 de personal facultativo de medicina familiar y pediatría se encuentran actualmente en fase de oposición, por lo que solo faltarían de convocar las 86 correspondientes al personal de enfermería.

Las plazas señaladas en el cuadro de estabilización se refieren a las convocadas (y cubiertas) al amparo de la Ley Foral 19/2022, de 1 de julio, de medidas para la realización de los procesos de estabilización derivados de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, en las Administraciones Públicas de Navarra. Estas plazas ascendieron a un total de 126.

En **conclusión**, sobre los medios con los que cuenta el SNS-O, señalamos que, a pesar de que las plazas en plantilla orgánica han aumentado en el periodo un 14 por ciento, están vacantes un 29 por ciento de las mismas, si bien están cubiertas temporalmente en un 89 por ciento. Dado que en un plazo de diez años se podrían jubilar 787 personas, deberían convocarse las 176 plazas pendientes de hacerlo y planificar adecuadamente la aprobación de ofertas públicas de empleo para reponer la plantilla, fomentando, además, la incorporación de personas a la formación en la especialidad de medicina familiar.

Asimismo, hemos constatado que la estructura organizativa de los puestos está diseñada conforme al óptimo establecido en la normativa, pero, por otro lado,

⁹ No hemos obtenido datos sobre el personal administrativo, ya que el SNS-O no gestiona las OPES de este personal y son gestionadas por la Dirección General de Función Pública.





hay que tener en cuenta que, si bien el personal efectivo equivalente total ha aumentado un 11 por ciento, el personal facultativo presenta unos valores de variación cercanos a cero o negativos.

3.2 Objetivo 2. Medidas adoptadas para garantizar la accesibilidad a AP

La estructura organizativa de puestos en los centros de salud de AP está diseñada para prestar un servicio adecuado a la ciudadanía de acuerdo con las ratios establecidas en la normativa. Sin embargo, hemos constatado que existen ausencias en el puesto que deben ser cubiertas para que esta organización diseñada funcione adecuadamente y la accesibilidad no se vea perjudicada.

A continuación, mostramos las medidas adoptadas por el SNS-O para cubrir estas ausencias y garantizar la accesibilidad a AP en el periodo 2018-2023.

3.2.1 Recursos económicos destinados a garantizar la accesibilidad

Análisis de las listas de contratación disponibles por categoría profesional

La primera opción a la que el SNS-O debe recurrir de acuerdo con la normativa para cubrir las ausencias del puesto del personal es la contratación temporal. A continuación, analizamos diversos aspectos relacionados con estas contrataciones.

- Listas de contratación disponibles: el SNS-O nos ha proporcionado los siguientes datos sobre listas de contratación a 31 de diciembre de 2023 y ofertas realizadas desde abril de 2023 hasta diciembre de ese mismo año¹⁰:

a) A 31 de diciembre de 2023 existían activas en las listas de contratación 11.281 personas según el siguiente detalle:

	Personas no disponibles	Personas disponibles con contrato	Personas disponibles sin contrato	Total personas
Fac. medicina familiar	136	177	35	348
Fac. pediatría	13	27	8	48
Pers. enfermería	2.218	2.256	439	4.913
Pers. administrativo	3.131	1.127	1.714	5.972
Total	5.498	3.587	2.196	11.281

El 49 por ciento de las personas de la lista estaban no disponibles, el 32 por ciento disponibles, pero con un contrato en vigor, y el 19 por ciento restante disponibles.

¹⁰ Se implantó una nueva aplicación en abril de 2023 para gestionar los llamamientos, por lo que solo tenemos datos disponibles desde esa fecha, ya que la anterior aplicación utilizada no permitía una explotación masiva de datos.





El 53 por ciento de las personas de la lista pertenecían al colectivo de personal administrativo, el 44 por ciento al de enfermería y solo el tres por ciento restante a personal facultativo.

b) En el periodo abril-diciembre de 2023 se gestionaron un total de 4.083 ofertas de contrato de larga y de corta duración según el siguiente detalle:

Categoría profesional	Estado oferta	Nº ofertas	Nº medio de llamadas	Nº medio aspirantes llamados
Facultativo medicina familiar	Atendida	145	26	15
	No cubierta por falta de aspirantes	126	40	21
Facultativo pediatría	Atendida	21	2	2
	No cubierta por falta de aspirantes	25	5	4
Personal enfermería	Atendida	1.481	25	16
	No cubierta por falta de aspirantes	153	49	39
Personal administrativo	Atendida	2.097	7	5
	No cubierta por falta de aspirantes	35	29	24
Total		4.083	17	11

El 51 por ciento de las ofertas de contratación fueron cubiertas y el 49 por ciento restante se quedaron sin cubrir por falta de aspirantes. Para gestionar estas ofertas se hicieron por cada una de ellas una media de 17 llamadas a una media de 11 personas.

Los datos por categoría profesional son muy dispares. Se quedaron sin cubrir por falta de aspirantes un dos por ciento de las ofertas de personal administrativo, un nueve por ciento de las del personal de enfermería, un 46 por ciento de las del personal facultativo de medicina familiar y un 54 por ciento las de pediatría.

Si atendemos exclusivamente a las ofertas de contratación de larga duración que tienen un impacto mayor en la cobertura de ausencias en el puesto, los resultados son los siguientes:

Categoría profesional	Estado oferta	Nº ofertas	Nº medio de llamadas	Nº medio aspirantes llamados
Facultativo medicina familiar	Atendida	83	44	24
	No cubierta por falta de aspirantes	13	62	31
Facultativo pediatría	Atendida	13	3	2
	No cubierta por falta de aspirantes	5	6	5
Personal enfermería	Atendida	149	113	60
	No cubierta por falta de aspirantes	1	310	175
Personal administrativo	Atendida	24	41	29
	No cubierta por falta de aspirantes	-	-	-

El 93 por ciento de las 288 ofertas de contratación de larga duración fueron cubiertas y el siete por ciento restante se quedaron sin cubrir por falta de aspirantes.

Los datos por categoría profesional son muy dispares. Se quedaron sin cubrir por falta de aspirantes un 28 por ciento de las ofertas de personal facultativo de pediatría, un 14 por ciento de las del personal facultativo de medicina familiar y





un uno por ciento de las del personal de enfermería. Las del personal administrativo se cubrieron en todas las ocasiones.

Gasto destinado a contrataciones temporales de personal

En el periodo 2018-2023, el gasto destinado a estas contrataciones para cubrir las ausencias del puesto consideradas en este informe ascendió a 61,36 millones según el siguiente detalle:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	3.649.810	3.377.684	2.579.278	1.729.991	1.721.867	2.064.303
Fac. pediatría	189.123	105.867	156.882	224.706	197.351	302.433
Pers. enfermería	4.796.824	5.623.646	5.851.225	4.283.601	4.902.333	7.312.846
Pers. admivo.	1.511.393	1.763.111	2.157.463	2.106.696	2.203.455	2.548.452
Total	10.147.150	10.870.308	10.744.848	8.344.994	9.025.006	12.228.034

En el conjunto del periodo, el 53 por ciento del gasto se destinó a contratar personal de enfermería, el 25 por ciento a personal facultativo de medicina familiar, el 20 por ciento a personal administrativo y el dos por ciento restante a personal facultativo de pediatría.

En cuanto al gasto de 2023 señalamos los siguientes aspectos:

- El gasto ascendió a 12,23 millones cifra superior a la de 2018 y 2022 en un 21 y un 35 por ciento respectivamente.
- El 60 por ciento del gasto se corresponde con contratos con personal de enfermería, el 21 por ciento a personal administrativo, el 17 por ciento a personal facultativo de medicina familiar y el dos por ciento a pediatras.
- Respecto a 2018, destaca el incremento del gasto en contratos de todas las categorías profesionales a excepción de los destinados a personal facultativo de medicina familiar cuyo gasto baja en un 43 por ciento.

La evolución del gasto de la hora contratada en el periodo fue el siguiente:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var.% 2023/2018
Facultativo med. familiar	41,8	46,3	45,2	47,2	50,2	56,2	34
Facultativo pediatría	41,2	41,6	47,5	41,3	44,3	53,7	30
Personal enfermería	31,0	32,1	32,1	32,6	34,1	36,0	16
Personal administrativo	19,0	20,4	21,0	21,5	22,4	24,1	27
Total	31,1	32,2	31,0	30,6	32,0	34,5	11

En 2023, el coste de la hora contratada fue de 34,5 euros, cifra superior a la de 2018 en un 11 por ciento.

El gasto por hora por categoría profesional difiere significativamente y es de 56,2 euros en el caso del personal facultativo de medicina familiar y de 24,1 euros para el personal administrativo.





La evolución del gasto de la hora contratada en 2023 está condicionada en el caso del personal facultativo con el incremento salarial mensual de 400 euros y del diez por ciento para el personal administrativo aprobado por la modificación de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al SNS-O.

Análisis de los contratos realizados

El gasto del periodo 2018-2023 se corresponde con 25.882 contratos según el siguiente detalle por categoría profesional:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	574	523	287	297	487	471
Fac. pediatría	47	13	11	17	18	17
Pers. enfermería	2.721	2.314	1.272	606	965	1.308
Pers. administrativo	2.617	2.355	2.056	2.172	2.409	2.325
Total contratos	5.959	5.205	3.626	3.092	3.879	4.121

En el conjunto del periodo, el 54 por ciento de los contratos corresponde a personal administrativo, el 35 por ciento a personal de enfermería, el diez por ciento a personal facultativo de medicina familiar y el uno por ciento restante a personal facultativo de pediatría.

En 2023, destaca la reducción de contratos respecto a 2018 en un 31 por ciento, si bien respecto a 2022 aumenta en un seis por ciento.

El número de personas distintas que fueron contratadas cada año fue el siguiente:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	125	117	93	80	96	98
Fac. pediatría	12	11	8	11	14	12
Pers. enfermería	488	498	424	290	368	517
Pers. administrativo	249	266	271	411	361	373
Total personas	874	892	796	792	839	1.000

En 2023 se contrataron a 1.000 personas cifra superior a la de 2018 y 2022 en un 14 y un 19 por ciento respectivamente. Por categoría profesional, destaca el incremento de personas contratadas en enfermería respecto a 2022 en un 40 por ciento.

En 2023, a cada persona del colectivo de facultativos de medicina familiar se le hizo una media de cinco contratos, en el caso de facultativos de pediatría 1,4 contratos, al personal de enfermería 2,5 contratos y al personal administrativo 6,2.





La duración media de los contratos en días en el periodo fue la siguiente:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/2018
Fac. med. familiar	38	33	62	36	29	21	-45
Fac. pediatría	42	114	169	152	110	110	162
Pers. enfermería	28	34	63	95	76	52	86
Pers. administrativo	10	14	14	17	17	23	130
Duración media total	22	25	37	39	36	33	50

En 2023, la duración media de los contratos fue de 33 días, cifra superior a la de 2018 en un 50 por ciento.

Los resultados por categoría profesional difieren significativamente, así, en el caso del personal facultativo de pediatría, la duración media en 2023 fue de 110 días frente a los 42 de 2018, y, por otro lado, los de medicina familiar alcanzaron los 21 días frente a los 38 días de 2018.

En el análisis de los contratos hemos detectado incidencias en la categorización en SAP-RRHH de los motivos de sustitución, especialmente en los casos en los que una persona sustituye simultáneamente a varias.

Realización de actividad extraordinaria

En caso de que no haya personal disponible para contratar, la siguiente opción del SNS-O para cubrir las ausencias en el puesto es que su personal realice actividad extraordinaria retribuida con el complemento de productividad.

En el periodo 2018-2023 se dictaron varias resoluciones, especificadas en el Apéndice 2 de este informe, que regulan tanto las condiciones para abonar este complemento como su importe para cada categoría profesional. Estas resoluciones recogen los siguientes aspectos relevantes:

- En 2018 y parte de 2019 este complemento se abonaba mediante un importe por hora realizada para cada categoría profesional. Con la aprobación de la Resolución 1635/2019 en diciembre de dicho año, se modificó el sistema para el personal facultativo y se aprobaron los dos tipos siguientes de módulos para el abono de este complemento:

a) Módulo de atención a pacientes: con cada módulo se genera una hora de atención al paciente que se puede distribuir en los actos que se considere teniendo en cuenta su duración estándar.

Los módulos no son fraccionables y se abonan íntegramente con independencia de que se haya ocupado o no todo su contenido asistencial fuera del horario habitual.

b) Módulo de actividad extraordinaria para la realización de tres ecografías o tres cirugías menores o 15 informes de retinografías no midriáticas.





• La tabla siguiente muestra la evolución del importe de la hora/módulo en el periodo 2018-2023 para cada categoría profesional es:

Importe unitario	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Personal facultativo (medicina de familia y pediatría)						
Hora consultas	32	33,96*				
Módulo	-	67,92	69,28	69,9	72,35	74,52
Personal enfermería						
Hora consultas	19,2	20,38	20,79	20,98	21,71	22,36

*Este importe se paga hasta que entra en vigor la resolución correspondiente que modifica el abono al sistema de módulos

El importe unitario de la hora/módulo para el personal facultativo que realiza actividad extraordinaria aumentó en el periodo un 133 por ciento suponiendo 74,52 euros/módulo en 2023.

Respecto al personal de enfermería que realiza actividad extraordinaria, el importe unitario de la hora de consultas aumentó en el periodo un 16 por ciento.

En ambos casos, los importes unitarios a partir de 2020 se modificaron al alza por las subidas salariales aprobadas para el personal funcionario¹¹.

• El procedimiento seguido para el abono de este complemento comienza cuando se prevé que una persona va a ausentarse. En ese momento, la dirección del centro deberá decidir cuántos módulos va a generar una ausencia y distribuir su realización entre las personas que voluntariamente deseen participar. En concreto, se contemplan los siguientes tipos de productividades en función de la jornada de la persona que la va a realizar:

a) Productividad ordinaria: supuesto en el que la productividad la hace la persona en su jornada ordinaria estableciéndose un máximo de dos módulos.

b) Productividad mixta: supuestos en los que, tras haber atendido a pacientes de otro profesional en la jornada ordinaria, haya sido necesario prolongar la jornada para atender a otros pacientes del cupo propio o ajeno. En este caso se abonarán, además de los dos módulos del supuesto a), otros dos más por esa prolongación de jornada.

c) Productividad fuera de la jornada ordinaria: si la productividad se realiza íntegramente fuera de la jornada ordinaria, se podrán establecer desde uno hasta un máximo de cinco módulos.

• La participación es voluntaria y la persona que realice actividad extraordinaria no puede tener reducción de jornada o contrato a tiempo parcial.

• En la atención en el horario ordinario de las personas que realizan la actividad extraordinaria, ésta debe atender a un número de pacientes propios o ajenos

¹¹ En 2020 esta subida fue del dos por ciento, en 2021 del 0,9 por ciento, en 2022 del 3,5 por ciento y en 2023 del tres por ciento.





equivalentes a 250 minutos de agenda, siendo necesario que al menos uno de dichos pacientes sea de otra agenda.

Una persona podrá realizar en un día un máximo de seis módulos (dos en horario ordinario más cuatro fuera de jornada).

- El control de los módulos realizados corresponde a la dirección del centro que remite una copia al Servicio de Profesionales del área, siendo necesarias posteriormente la aprobación de la Dirección de Asistencia al Paciente y la autorización del Director Gerente del SNS-O para su abono.

Los datos sobre el abono de este complemento no estaban disponibles en 2018 en SAP-RRHH de manera específica, por lo que, para cuantificar su importe, solicitamos al SNS-O todas las resoluciones de abono por este concepto y obtuvimos el gasto total por productividad incluyendo el realizado para cubrir al personal de urgencias de AP.

Para determinar qué parte del gasto correspondía al personal objeto de análisis en nuestro informe, calculamos el porcentaje medio de gasto de productividad destinado a cubrir al personal de atención ordinaria y al de urgencias en el periodo 2020-2023 y lo aplicamos al gasto de 2018 obteniendo los importes que figuran en la siguiente tabla:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	910.619	1.936.383	2.563.865	3.717.269	4.244.939	4.673.841
Fac. pediatría	47.927	32.998	171.937	213.778	330.514	306.727
Pers. enfermería	2.630	5.940	46.828	25.073	23.445	13.754
Total	961.176	1.975.320	2.782.630	3.956.121	4.598.898	4.994.323

En el periodo 2018-2023, el SNS-O gastó 19,27 millones para abonar la actividad extraordinaria. El gasto en 2023 ascendió a 4,99 millones lo que supone un incremento del 420 y del nueve por ciento respecto a 2018 y 2022 respectivamente.

La evolución del gasto está condicionada por las retribuciones percibidas por el personal facultativo de medicina familiar, que suponen el 94 por ciento del gasto del periodo y aumenta un 413 por ciento.

- El cuadro siguiente muestra el número de personas distintas que percibieron este complemento en cada año del periodo analizado:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	Datos no disponibles	454	474	482	525	545
Fac. pediatría		54	67	66	70	73
Pers. enfermería		21	100	64	67	72
Total personas		529	641	612	662	660

En 2023, percibieron este complemento 660 personas de las cuales el 83 por ciento pertenecían al personal facultativo de medicina familiar, el 11 por ciento





al de pediatría y el seis por ciento restante al de enfermería. Esta distribución de personas por categoría profesional es similar en el resto de años del periodo.

• El cuadro siguiente muestra la retribución media anual por persona por este complemento en el periodo analizado:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. med. familiar	Datos no disponibles	4.265	5.409	7.712	8.086	8.576
Fac. pediatría		611	2.566	3.239	4.722	4.202
Pers. enfermería		283	468	392	350	327

En 2023, la retribución media más alta corresponde a personal facultativo de medicina familiar con 8.576 euros, seguida del personal facultativo de pediatría con 4.202 euros, mientras que la del personal de enfermería es de 327 euros.

El cuadro siguiente muestra el número de personas del colectivo de personal facultativo que percibieron este complemento por intervalos monetarios en 2023:

	Nº personas pers. fac. med. familiar	Nº personas pers. fac. pediatría
>90.000 euros	1	-
80.000-90.000 euros	1	-
70.000-80.000 euros	4	-
60.000-70.000 euros	5	-
50.000-60.000 euros	1	-
40.000-50.000 euros	3	-
30.000-40.000 euros	15	-
20.000-30.000 euros	33	-
10.000-20.000 euros	60	3
5.000-10.000 euros	117	24
<5.000 euros	305	46

Hemos revisado el gasto abonado por productividad en los cinco centros relacionados en el Anexo 1 de este informe para el mes de enero de 2023 y, en general, podemos concluir que el gasto se ha realizado conforme a la normativa, si bien señalamos lo siguiente:

• En todos los centros de salud hay coherencia entre los datos de SAP-RRHH relativos a la productividad (fecha en la que se realiza, persona sustituta, persona sustituida y motivo de la ausencia) salvo en el de San Adrián donde existen ciertas incoherencias que están justificadas en todos los casos salvo en uno de ellos en el que la ausencia no está registrada en SAP-RRHH por lo que no podemos constatar si la persona sustituida efectivamente ese día no estuvo en su puesto.

• En dos centros analizados, la actividad de los módulos aprobados para cubrir las ausencias se repartió entre varias personas, tal y como permite la normativa, pero solo cobró el complemento correspondiente una de estas personas cada vez que se realizaba la actividad extraordinaria turnándose entre dichas personas ese cobro.





- En un centro se ocupó mediante actividad extraordinaria una plaza que estaba vacante por comisión de servicios de su persona titular; en otro centro, se ocupó una supuesta plaza denominada “refuerzo” que ni siquiera existía en la plantilla con actividad extraordinaria.

Estas circunstancias no están contempladas en la normativa para ser cubiertos mediante la realización de actividad extraordinaria.





3.2.2 Grado de cobertura de las ausencias en el puesto y de prestación del servicio

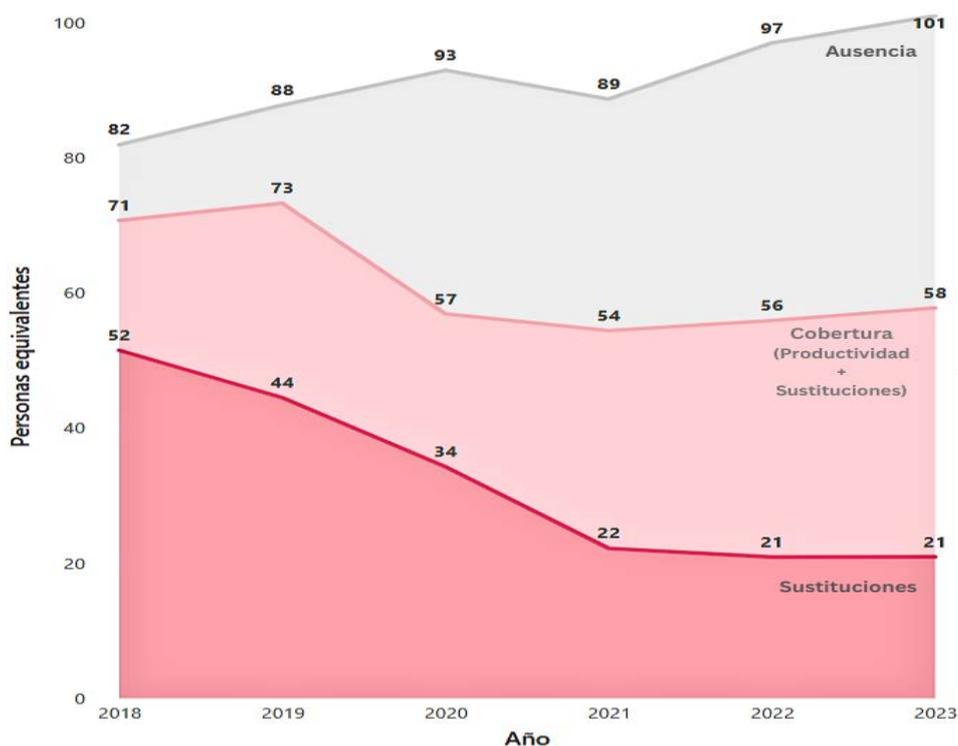
Grado de cobertura de ausencias en el puesto

Hemos calculado el grado de cobertura de ausencias en el puesto comparando la suma de las horas contratadas a personal temporal para estas sustituciones más las realizadas por productividad, con las horas de ausencia en el puesto por categoría profesional obteniendo el siguiente resultado:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/2018
Fac. med. familiar	84	83	61	61	58	57	-29
Fac. pediatría	22	10	19	25	25	27	11
Pers. enfermería	76	82	84	59	57	73	-3
Pers. administrativo	82	83	87	85	82	79	-3
Grado cobertura ausencia total	76	78	73	63	60	67	-9

El grado de cobertura de las ausencias en el puesto del personal de AP analizado en 2023 fue del 67 por ciento, cifra inferior en nueve puntos porcentuales a la de 2018. A continuación, analizamos los resultados por categoría profesional.

- Personal facultativo medicina familiar: en 2023 se cubrió el 57 por ciento de las ausencias en el puesto de este personal tal y como se observa en el siguiente gráfico:

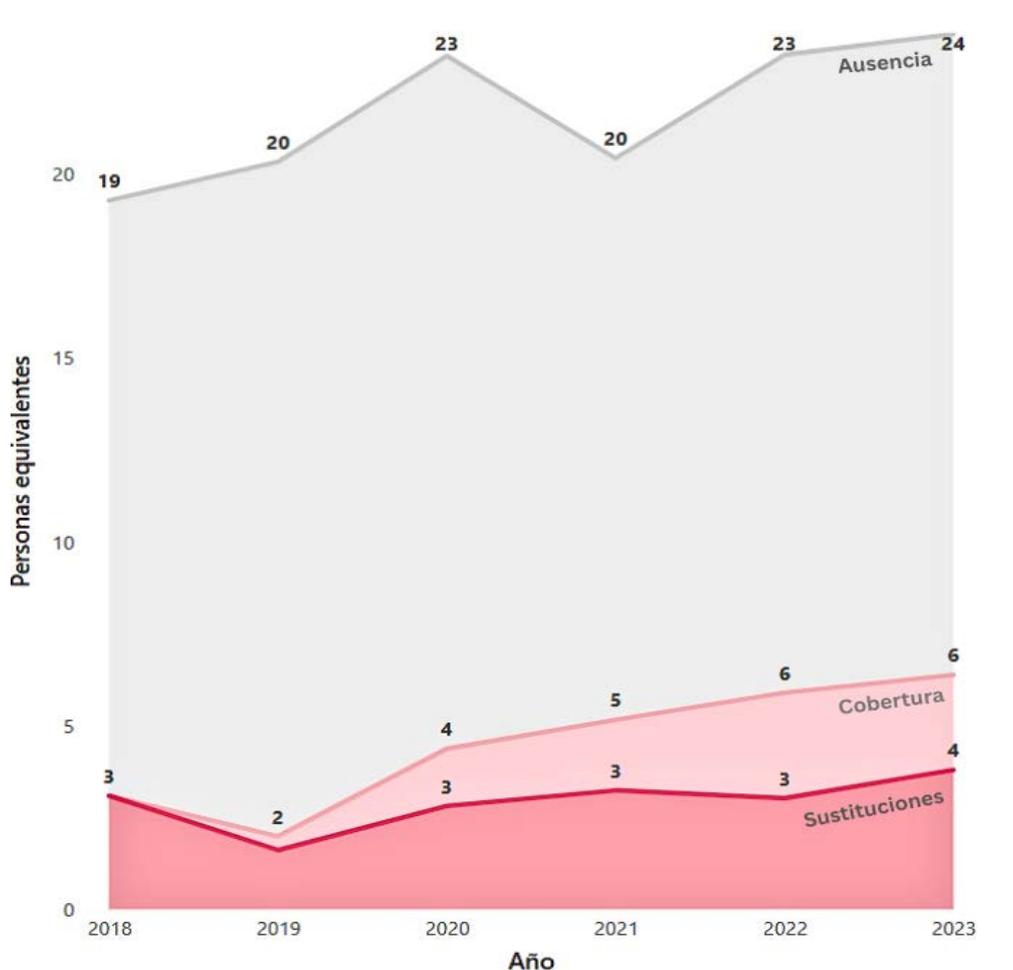




En 2023 se produjeron ausencias en el puesto por un total de 101 personas equivalentes, de las cuales se sustituyeron 58, y de ellas, 21 mediante contrataciones temporales de personal y 37 mediante la realización de actividad extraordinaria.

Se observa un cambio claro de tendencia en la manera de cubrir las ausencias en el puesto de este personal ya que, en 2018 se recurría mayormente a la contratación temporal al cubrir el 63 por ciento de las ausencias con esta medida.

• Personal facultativo de pediatría: las ausencias en este puesto en 2023 se cubrieron en un 20 por ciento tal y como se muestra a continuación:



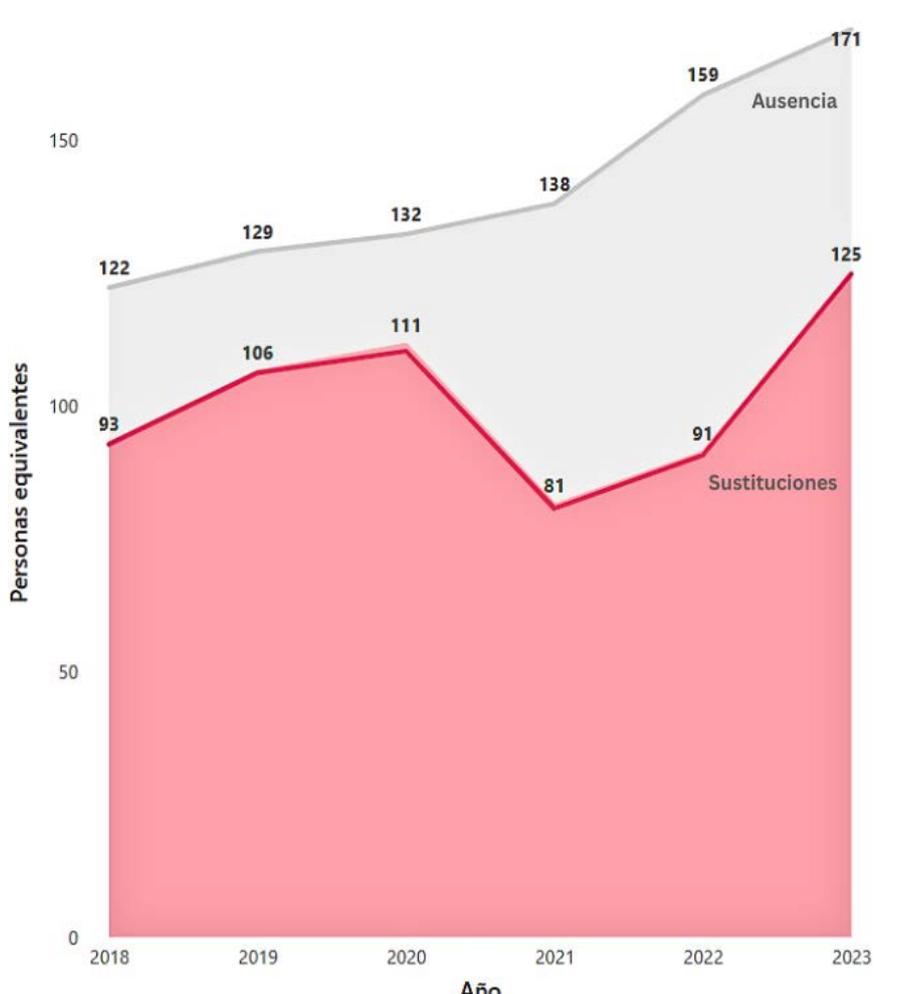
En 2023 se produjeron ausencias en el puesto por un total de 24 personas equivalentes de las cuales se sustituyeron diez, y de ellas, cuatro mediante contrataciones temporales de personal y dos mediante la realización de actividad extraordinaria.

En este caso, también varía en el periodo la manera de cubrir las ausencias, ya que, en 2018 se recurría en su totalidad a la realización de contrataciones y en 2023 parte se realizaba con actividad extraordinaria.





• Personal de enfermería: en 2023 se produjeron ausencias por un total de 171 personas equivalentes que se cubrieron en un 73 por ciento según el siguiente detalle:

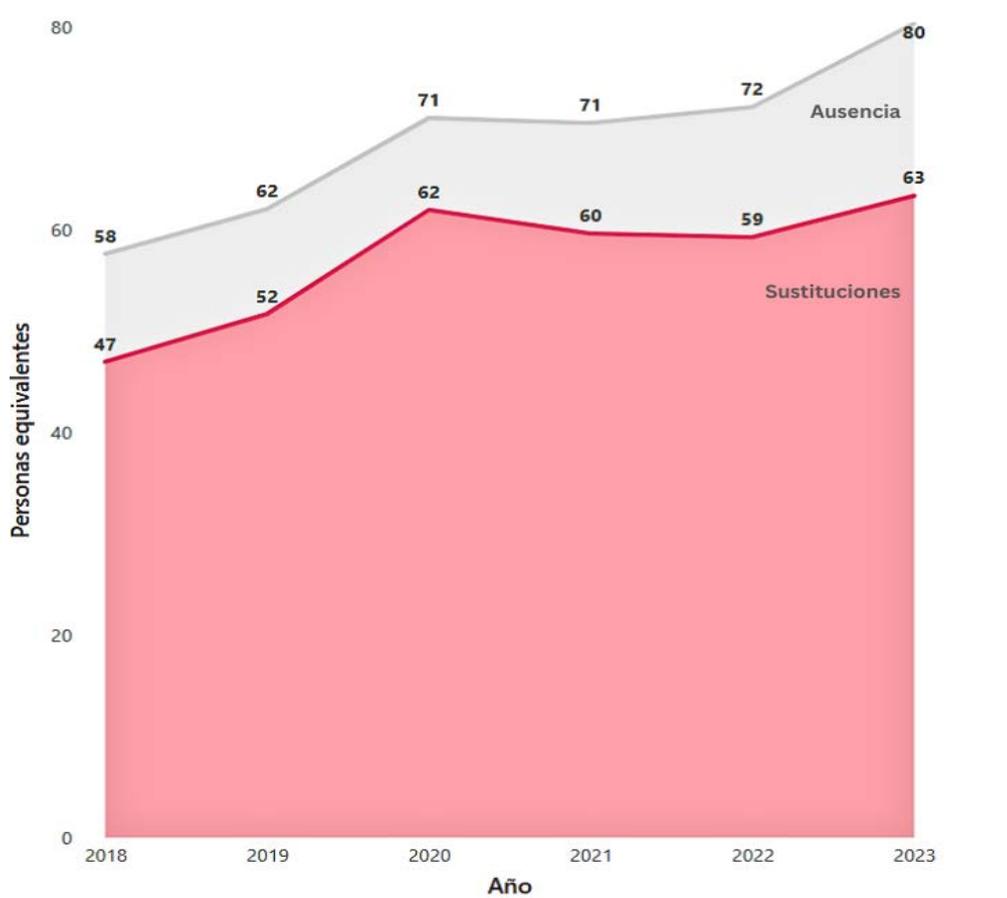


Las 171 personas equivalentes de ausencias se cubrieron prácticamente en su totalidad con contrataciones temporales, práctica que se mantiene en todo el periodo analizado.





• Personal administrativo: en 2023 se cubrió el 79 por ciento de las ausencias según el siguiente detalle:



En este caso también se cubren todas las ausencias con sustituciones en todo el periodo analizado.

Grado de cobertura de prestación del servicio

Teniendo en cuenta la estructura organizativa por CIAS en los centros de salud y su dotación de personal hemos comparado el personal efectivo equivalente que ha prestado sus servicios con las horas teóricas por puesto que tendrían que haberse prestado:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Personal equivalente contratado (a)	577,88	569,62	572,34	552,98	558,59	561,44
Personal equivalente por productividad (b)	18,64	27,03	24,44	34,65	39,00	41,14
Ausencias en el puesto (c)	101,21	108,14	116,15	109,11	120,24	124,81
Personal efectivo equivalente que presta servicio (a+b-c)	495,31	488,51	480,62	478,53	477,35	477,77
Personal necesario según estructura puestos de CIAS	498,67	506,99	509,49	515,99	519,99	524,49
Grado prestación servicio pers.fac.	99%	96%	94%	93%	92%	91%





El grado de prestación del servicio de los puestos diseñados en los CIAS de personal facultativo ha bajado del 99 por ciento en 2018 al 91 por ciento en 2023.

Esto se debe a que, a pesar de que los puestos diseñados han aumentado un cinco por ciento en el periodo, el personal efectivo equivalente disminuye un cuatro por ciento.

En consecuencia, si bien la estructura organizativa diseñada cumple con las ratios establecidas no se está cubriendo ni siquiera contando con las plazas de refuerzo creadas para dar apoyo al personal facultativo.

3.2.3 Otras medidas adoptadas para mantener la accesibilidad

El Gobierno de Navarra autorizó implantar en el curso académico 2019/2020 el grado de Medicina en la Universidad Pública de Navarra con un total de 60 plazas. Si bien mantener la accesibilidad a AP no fue la única causa para comenzar a impartir este grado, sí que es una medida que a corto/largo plazo puede tener efectos positivos en la accesibilidad a AP.

Esta oferta de plazas se mantuvo en los cursos académicos posteriores, hasta el correspondiente al periodo 2023-2024 en el que, tras la aprobación del Real Decreto 698/2023, de 25 de julio, por el que se regulaba la concesión directa de subvenciones a universidades públicas para la financiación del incremento de plazas de grado de medicina y de las inversiones destinadas a mejorar la calidad docente, se incrementaron dichas plazas hasta 70, cifra que se mantiene para el curso 2024-2025.

Asimismo, señalamos que el 70 por ciento del alumnado que cursa este grado procede de comunidades autónomas distintas a Navarra.

En **conclusión**, respecto a las medidas adoptadas por el SNS-O para garantizar la accesibilidad, esta Cámara opina que este organismo ha hecho un esfuerzo económico significativo destinando recursos a contrataciones temporales y a retribuir jornadas extraordinarias y tomando además otro tipo de medidas de cara al futuro. Sin embargo, estas medidas no han sido suficientes y no se han conseguido cubrir todas las ausencias en el puesto del personal de AP debido a distintos motivos como la falta de personal para contratar. En el periodo analizado tanto el grado de cobertura de dichas ausencias como el grado de prestación del servicio teórico empeoran.

Respecto a las medidas adoptadas, tal y como indica la normativa, debe acudir siempre a la contratación de manera prioritaria en caso de que haya personal disponible, dado que es una medida más económica que la actividad extraordinaria, y en función del tipo de contrato que se realice, podría suponer mayor continuidad asistencial lo cual podría redundar en una mayor calidad de atención al paciente.





3.3 Objetivo 3. Uso de los recursos de AP y percepción de la ciudadanía sobre accesibilidad a la misma

3.3.1 Frecuentación de la ciudadanía a AP

Porcentaje de personas que acuden a consulta entre personas con TIS

El porcentaje de personas que acuden a consulta al menos una vez al año entre personas con TIS en el periodo analizado es el siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/2018
Fac. medicina familiar	81	81	78	79	80	79	-2
Fac. pediatría	92	92	88	87	90	89	-3
Enf. medicina familiar	57	59	67	71	69	62	5
Enf. pediatría	74	76	80	87	85	79	5
Porcentaje total de personas que acuden a AP	85	85	86	87	88	86	1

El porcentaje de pacientes sobre el total de personas con TIS que acude a consultas se mantiene en porcentajes similares en todo el periodo analizado.

Analizando los datos por categoría profesional, se observa que en medicina familiar y pediatría los valores de 2023 son inferiores a los de 2018 en dos y tres puntos porcentuales respectivamente, sin embargo, en el caso de enfermería este porcentaje alcanza en 2023 el 67 por ciento aumentando siete puntos porcentuales.

Frecuentación por persona con TIS

La frecuentación por persona con TIS en el periodo analizado es la siguiente:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/2018
Fac. medicina familiar	5,05	4,99	5,00	4,86	4,60	4,33	-0,72
Fac. pediatría	5,14	4,99	4,49	4,67	4,82	4,45	-0,69
Enf. medicina familiar	3,02	3,19	3,69	3,93	3,54	3,15	0,13
Enf. pediatría	2,74	2,88	3,56	4,40	3,63	3,11	0,37
Frecuentación media por persona a AP	8,04	8,13	8,59	8,83	8,19	7,50	-0,54

La frecuentación en 2023 fue 7,5, cifra inferior a la de 2018 que fue de 8,04. La frecuentación de las categorías profesionales baja en todos los casos a excepción de la referida a las consultas realizadas por personal de enfermería que aumenta ligeramente.





Frecuentación por persona que acude a consulta

Hemos analizado la frecuentación considerando únicamente las personas que efectivamente han acudido a consulta de AP y los resultados son los siguientes:

Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	6,29	6,24	6,48	6,26	5,86	5,61
Fac. pediatría	5,59	5,45	5,09	5,36	5,38	5,06
Enf. medicina familiar	5,31	5,37	5,51	5,51	5,09	5,03
Enf. pediatría	3,72	3,79	4,46	5,05	4,28	3,91
Total	9,45	9,54	10,03	10,17	9,41	8,91

La frecuentación en 2023 fue de 8,91 consultas por paciente cifra que disminuye un seis por ciento frente a 2018. El dato de 2023 es el más bajo del periodo analizado.

Si analizamos la evolución por categorías la tendencia es similar y en 2023 se sitúa en torno a cinco consultas por paciente, salvo en el caso de enfermería de pediatría que desciende a 3,91.

Hemos analizado los datos por rango de edad de la persona que acude a consulta para evaluar si este indicador está condicionando la frecuentación. Los resultados por categoría profesional son los siguientes:

- Consulta con personal facultativo de medicina familiar: los datos agrupados por rango de edad del paciente son:

Rango edad	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15-64 años	5,39	5,38	5,84	5,64	5,23	5,00
65-84 años	7,88	7,71	7,41	7,10	6,74	6,49
85 o más años	10,73	10,46	9,98	9,71	9,35	8,86
Total	6,29	6,24	6,48	6,26	5,86	5,61

Se observa una frecuentación significativamente distinta por rango de edad y que aumenta considerablemente conforme lo hace la edad. Así por ejemplo en 2023, la frecuentación del rango de edad igual o superior a 85 años fue de 8,86 consultas por persona frente a las cinco consultas del intervalo que va de 15 a 64 años.





Si analizamos los datos por tipo de ZBS los datos son los siguientes:

Edad paciente	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15-64 años	Urbanos	5,12	5,11	5,59	5,42	4,99	4,71
	Rurales grandes	5,6	5,57	5,92	5,67	5,14	4,99
	Rurales medianos	5,4	5,41	5,83	5,75	5,53	5,31
	Rurales pequeños	5,46	5,52	5,85	5,78	5,76	5,64
	Zonas especiales	5,53	5,48	6,4	6,5	6,04	5,84
65-84 años	Urbanos	7,2	7,07	6,87	6,68	6,35	6,08
	Rurales grandes	8,51	8,29	7,89	7,28	6,64	6,49
	Rurales medianos	8,14	7,97	7,56	7,32	7,13	6,78
	Rurales pequeños	8,39	8,2	7,55	7,42	7,63	7,67
	Zonas especiales	9,9	9,94	10,53	9,85	8,89	9,12
≥85 años	Urbanos	9,79	9,6	9,21	9,2	8,7	8,08
	Rurales grandes	10,58	10,24	9,7	9	8,39	8,12
	Rurales medianos	10,69	10,54	10,12	9,76	10,03	9,56
	Rurales pequeños	12,23	11,98	11,39	11,33	11,68	11,29
	Zonas especiales	16,82	15,76	16,84	14,75	13,54	14,2

Se observan diferencias significativas entre tipos de zonas. Así, la frecuentación de las zonas especiales y rurales pequeñas es significativamente mayor al resto. Las zonas urbanas presentan la frecuentación más pequeña.

• Consulta con personal facultativo de pediatría: los datos agrupados por rango de edad del paciente son:

Rango edad	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0-4 años	7,96	7,78	6,88	7,86	7,89	7,19
5-9 años	4,18	4,07	4,14	3,85	4,08	4,09
10-14 años	3,71	3,65	3,92	3,89	3,68	3,52
Total	5,63	5,50	5,23	5,42	5,43	5,11

La frecuentación disminuye en todos los rangos de edad. La frecuentación del rango de edad 0-4 años es la mayor de los tres intervalos debido, entre otras causas, a los exámenes de salud que hay que llevar a cabo en los primeros años de vida.

En este caso, la relación es inversa y conforme los pacientes van cumpliendo años su frecuentación disminuye.





El cuadro siguiente muestra la frecuentación de estas consultas por tipo de ZBS:

Edad paciente	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0-4 años	Urbanos	8,01	7,88	6,98	8,05	7,97	7,30
	Rurales grandes	7,74	7,48	6,7	7,55	7,54	6,65
	Rurales medianos	7,11	6,86	6,05	7,01	7,00	6,53
	Rurales pequeños	7,40	7,36	6,20	6,53	7,42	7,24
	Zonas especiales	4,42	4,84	3,84	5,07	4,72	4,94
5-9 años	Urbanos	4,16	4,08	4,15	3,83	4,03	4,08
	Rurales grandes	4,17	4,03	4,16	3,88	4,10	3,94
	Rurales medianos	3,93	3,75	3,76	3,78	3,75	3,81
	Rurales pequeños	4,12	3,99	4,06	3,68	4,39	4,53
	Zonas especiales	2,02	2,34	2,11	2,62	2,64	2,78
10-14 años	Urbanos	3,70	3,60	3,92	3,87	3,60	3,49
	Rurales grandes	3,79	3,81	4,04	3,97	3,75	3,43
	Rurales medianos	3,41	3,34	3,48	3,68	3,48	3,33
	Rurales pequeños	3,37	3,40	3,07	3,60	3,84	4,01
	Zonas especiales	2,06	2,05	2,06	2,23	2,44	3,14

De nuevo se observan diferencias significativas entre la frecuentación por tipo de ZBS, siendo las zonas urbanas las que presentan, al igual que en el caso anterior, la menor frecuentación y las zonas especiales y rurales pequeñas la mayor.

- Consulta con personal de enfermería de medicina familiar:

Rango edad	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15-64 años	3,56	3,62	4,16	4,21	3,65	3,51
65-84 años	7,33	7,52	7,42	7,45	7,29	6,99
85 o más años	12,09	12,40	12,07	12,64	12,46	11,93
Total	5,31	5,37	5,51	5,51	5,09	5,03

La frecuentación en el periodo disminuye en todos los rangos de edad. Estos datos vuelven a poner de manifiesto que las necesidades de atención, conforme aumenta la edad de la persona, se incrementan significativamente. De hecho, la frecuentación de las personas con edad igual o superior a 85 años en 2023 fue de 11,93 veces frente a las 3,51 de las personas del intervalo 15-64 años.





El cuadro siguiente muestra la frecuentación de estas consultas por tipo de ZBS:

Edad paciente	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15-64 años	Urbanos	3,4	3,5	4,0	4,0	3,5	3,4
	Rurales grandes	3,7	3,7	4,1	4,3	3,6	3,6
	Rurales medianos	3,7	3,7	4,2	4,3	3,7	3,6
	Rurales pequeños	3,7	3,6	4,1	4,2	3,7	3,6
	Zonas especiales	4,2	3,9	4,6	4,3	4,1	4,0
65-84 años	Urbanos	6,7	6,9	6,8	6,8	6,8	6,5
	Rurales grandes	8,0	8,2	7,8	7,9	7,5	7,4
	Rurales medianos	7,7	7,8	7,7	8,0	7,6	7,4
	Rurales pequeños	7,7	8,0	7,9	7,7	7,8	7,4
	Zonas especiales	8,8	9,2	9,7	8,9	8,6	8,7
≥85 años	Urbanos	11,2	11,7	10,9	11,7	11,5	10,8
	Rurales grandes	12,0	12,6	12,2	13,0	12,7	12,3
	Rurales medianos	12,1	11,8	11,8	12,4	12,8	12,6
	Rurales pequeños	13,2	13,2	13,1	13,2	13,5	12,9
	Zonas especiales	15,2	14,9	15,0	14,8	14,5	14,8

Se observan diferencias significativas entre tipos de zonas. Así, la frecuentación de las zonas especiales y rurales pequeñas es significativamente mayor al resto. Las zonas urbanas presentan la frecuentación más pequeña.

- Consulta con personal de enfermería de pediatría:

Rango edad	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0-4 años	5,05	5,27	6,25	7,03	6,12	5,66
5-9 años	2,58	2,59	3,15	3,75	3,10	2,79
10-14 años	2,87	2,90	3,48	3,83	3,18	2,93
Total	3,72	3,79	4,46	5,05	4,28	3,91

La frecuentación en 2023 aumenta en todos los rangos de edad respecto a 2018, si bien disminuye respecto a 2022. La frecuentación del rango de edad 0-4 años es la mayor de los tres intervalos debido, entre otras causas, a los exámenes de salud que hay que llevar a cabo en los primeros años de vida.

En este caso también se observa que conforme los pacientes de pediatría cumplen años sus necesidades de atención disminuyen.





El cuadro siguiente muestra la frecuentación de estas consultas por tipo de ZBS:

Edad paciente	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
0-4 años	Urbanos	5,1	5,3	6,3	7,0	6,2	5,6
	Rurales grandes	4,8	5,0	5,8	6,7	5,7	5,3
	Rurales medianos	5,0	5,4	6,4	6,8	6,1	6,2
	Rurales pequeños	4,6	4,8	5,8	7,1	5,9	5,1
	Zonas especiales	4,2	4,2	5,4	5,6	4,4	4,6
5-9 años	Urbanos	2,6	2,6	3,1	3,4	3,1	2,7
	Rurales grandes	2,5	2,6	3,1	3,8	3,1	2,8
	Rurales medianos	2,5	2,5	3,2	4,5	3,1	2,9
	Rurales pequeños	2,6	2,5	3,3	4,4	3,0	2,8
	Zonas especiales	2,4	2,1	3,3	3,9	2,1	2,2
10-14 años	Urbanos	2,9	2,9	3,4	3,5	3,2	2,9
	Rurales grandes	2,8	2,8	3,5	4,0	3,2	2,9
	Rurales medianos	2,7	2,9	3,4	4,3	3,0	3,0
	Rurales pequeños	2,7	2,6	3,4	4,0	2,9	2,9
	Zonas especiales	2,6	2,2	4,0	3,2	2,4	2,1

En este caso, la frecuentación también es mayor, pero en las personas de menor edad como es lógico. Sin embargo, no se observa el mismo patrón de frecuentación por tipo de ZBS. Incluso en este caso, la frecuentación es mayor en algún rango de edad en zonas urbanas frente al resto.

3.3.2 Tipo de atención recibida por la ciudadanía

Consultas demandadas por la ciudadanía

El cuadro siguiente muestra el porcentaje de consultas demandadas por la ciudadanía y las programadas por las distintas categorías de personal de AP en el periodo 2018-2023:

Tipo personal	Tipo consulta	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	% consulta demandada	71	70	64	62	63	65
	% consulta programada	29	30	36	38	37	35
Fac. pediatría	% consulta demandada	70	67	56	51	56	57
	% consulta programada	30	33	44	49	44	43
Enfermería med. familiar	% consulta demandada	42	43	47	48	48	45
	% consulta programada	58	57	53	52	52	55
Enfermería pediatría	% consulta demandada	34	32	38	41	41	37
	% consulta programada	66	68	62	59	59	63
% consultas totales demandadas		60	59	56	55	55	55
% consultas totales programadas		40	41	44	45	45	45

En el conjunto del periodo y para el total de consultas, existe un incremento de cinco puntos porcentuales de las consultas programadas, que acaban siendo del 45 por ciento, frente a las demandadas por los pacientes que disminuyen en cinco puntos.





El comportamiento y las cifras difieren en función de la categoría profesional que realiza la consulta; por ejemplo, las consultas programadas por personal facultativo de medicina familiar alcanzan el 35 por ciento en 2023, frente a las del personal de enfermería de pediatría que son del 63 por ciento sobre el total.

Consultas presenciales y telefónicas

En la siguiente tabla mostramos la evolución del porcentaje de consultas presenciales y no presenciales en el periodo analizado:

Tipo personal	Tipo consulta	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	% consulta presencial	71	71	37	41	52	58
	% consulta no presencial	29	29	63	59	48	42
Fac. pediatría	% consulta presencial	81	80	49	54	66	72
	% consulta no presencial	19	20	51	46	34	28
Enfermería med. familiar	% consulta presencial	78	77	55	57	65	73
	% consulta no presencial	22	23	45	43	35	27
Enfermería pediatría	% consulta presencial	82	80	58	57	65	75
	% consulta no presencial	18	20	42	43	35	25
% consultas totales presenciales		75	74	46	49	59	66
% consultas totales no presenciales		25	26	54	51	41	34

Se observa una reducción de las consultas presenciales, que pierden nueve puntos, sobre el total frente a las realizadas de manera no presencial.

Si bien es cierto que, en 2020, la pandemia de la COVID19 condicionó el modelo de atención, en los años siguientes, hasta la fecha de redacción de este informe, las consultas presenciales han aumentado su peso, pero no han vuelto a los valores previos a la pandemia.

Si analizamos los datos por categoría profesional, la tendencia a la baja de las consultas presenciales es algo común a todas ellas, si bien se agudiza en el caso de las realizadas por el personal facultativo de medicina familiar, que se reducen en 13 puntos porcentuales, frente a las llevadas a cabo por personal de enfermería de medicina familiar que lo hacen en cinco puntos.





3.3.3 Porcentaje de personas que no acuden a la consulta sin previo aviso

En el conjunto del periodo, el tres por ciento de las consultas no se pudieron llevar a cabo dado que la persona citada no acudió a las mismas sin previo aviso. El detalle por año y tipo de consulta es el siguiente:

Tipo consulta	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	2	2	1	2	3	3
Fac. pediatría	3	3	2	2	3	3
Enfermería med. familiar	3	3	2	2	3	3
Enfermería pediatría	4	5	3	3	4	5
Total	3	3	2	2	3	3

En 2023, el porcentaje fue del tres por ciento, cifra aplicable a todas las categorías profesionales excepto a la del personal de enfermería de pediatría, a cuyas consultas no acudió el cinco por ciento de las personas citadas.

Si bien pueden parecer cifras bajas, en el conjunto del periodo supuso no realizar un total de 784.480 consultas según el siguiente detalle:

Tipo consulta	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fac. medicina familiar	59.360	59.689	30.162	46.351	65.795	67.410
Fac. pediatría	13.881	15.268	7.658	10.114	13.831	14.224
Enfermería med. familiar	50.572	55.411	35.453	47.780	54.757	55.309
Enfermería pediatría	12.311	13.809	10.826	13.913	15.685	14.911
Total	136.124	144.177	84.099	118.158	150.068	151.854

Si estimamos una duración media de 10 minutos por consulta, en 2023 esta actividad que no se ha realizado equivaldría a 14 personas equivalentes.

3.3.4 Análisis del diseño teórico de las agendas

Hemos comparado las citas teóricas que podrían haberse ofertado a la ciudadanía según las propuestas de organización de agendas (teniendo en cuenta los CIAS existentes, sus recursos de personal y los días laborables de cada año), con la actividad efectivamente realizada.

Asimismo, hemos incorporado en el análisis la ratio del personal efectivo equivalente entre el personal previsto en los CIAS.

Solo hemos llevado a cabo este análisis para el personal facultativo (de medicina familiar y pediatría), ya que para el personal de enfermería no tenemos datos sobre agendas teóricas de plazas creadas sin CIAS que realizan, entre otro tipo de actos, consultas con crónicos o con pacientes con procesos agudos.





Los resultados obtenidos son los siguientes:

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Urbanos	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	91	90	88	89	88	87
	% citas reales/citas teóricas	89	88	92	96	105	95
Rurales grandes	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	99	102	96	90	92	91
	% citas reales/citas teóricas	102	99	100	100	109	100
Rurales medianos	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	100	104	103	99	96	96
	% citas reales/citas teóricas	81	80	86	92	105	96
Rurales pequeños	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	107	116	114	112	112	110
	% citas reales/citas teóricas	73	74	75	79	97	92
Zonas especiales	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	95	125	108	105	99	103
	% citas reales/citas teóricas	41	40	49	51	55	57
Total	% Personal efectivo equivalente/personal previsto en CIAS	96	97	94	93	92	91
	% citas reales/citas teóricas	89	88	91	94	104	95

Salvo en 2022 que es el año en el que se modifica la propuesta de agendas y se reduce el número de citas previstas por día, en el resto de años, las citas reales realizadas han sido menores a las teóricas, si bien este porcentaje mejora en el periodo pasando del 89 por ciento en 2018 al 95 por ciento en 2023. Llama la atención que, en 2023, el porcentaje no mantenga el repunte de 2022 teniendo en cuenta además que el número de citas teóricas disminuye significativamente al aumentar el tiempo por consulta.

La ratio por tipo de ZBS es significativamente diferente, así, por ejemplo, la de las zonas especiales es la más baja porque probablemente la población que atienden no demande más consultas. En el caso opuesto se sitúan las zonas rurales grandes cuya ratio es la más alta y supera en varios años el 100 por 100 lo que implica que su personal estará forzando sus agendas para atender a más personas de las previstas.





Evolución de la actividad realizada por el personal de AP

Hemos analizado la evolución del número de consultas medio diario del personal de AP por tipo de ZBS y el resultado es el siguiente:

		2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Fac. med. familiar	Urbanos	26,6	27,0	26,9	26,4	25,5	23,9	-11
	Rurales grandes	28,8	28,8	28,3	26,3	24,5	23,3	-24
	Rurales medianos	22,8	23,4	23,6	23,5	23,5	22,3	-2
	Rurales pequeños	21,9	22,2	21,9	21,9	21,9	21,6	-1
	Zonas especiales	12,5	12,5	13,7	13,8	14,5	14,4	13
Fac. pediatría	Urbanos	18,6	18,4	17,0	17,3	17,8	16,4	-13
	Rurales grandes	18,4	18,0	16,8	16,8	17,1	15,1	-22
	Rurales medianos	15,2	15,2	14,2	15,5	16,2	14,4	-5
	Rurales pequeños	14,5	14,1	13,6	13,3	14,7	14,3	-2
	Zonas especiales	7,7	7,7	7,6	8,1	8,2	9,5	19
Enf. med. familiar	Urbanos	17,0	18,2	19,5	20,7	19,0	17,5	3
	Rurales grandes	16,4	17,7	19,9	21,2	19,9	17,5	6
	Rurales medianos	15,2	15,6	17,3	19,2	17,8	16,6	9
	Rurales pequeños	14,4	15,0	17,0	17,8	16,2	14,8	3
	Zonas especiales	9,6	9,5	11,0	10,7	11,0	10,7	12
Enf. pediatría	Urbanos	11,2	11,5	13,7	15,4	13,7	11,6	3
	Rurales grandes	11,0	11,0	13,2	15,5	13,4	11,4	3
	Rurales medianos	9,7	10,4	11,9	14,6	12,2	11,8	18
	Rurales pequeños	9,1	8,6	10,6	13,1	10,8	9,4	3
	Zonas especiales	7,3	6,3	9,7	7,8	6,6	6,6	-11

El aumento de los tiempos de las consultas en el diseño de las agendas que provoca que existan menos huecos disponibles diariamente ha motivado que, en general, en el caso del personal facultativo sus consultas medias diarias hayan disminuido. Sin embargo, en el caso del personal de enfermería, en general la actividad media diaria asciende.

3.3.5 Percepción de la ciudadanía sobre la accesibilidad a AP

Encuestas de satisfacción realizadas a la ciudadanía

El SNS-O realiza anualmente una encuesta de satisfacción a la ciudadanía en la que mide, entre otros aspectos, la accesibilidad a AP. Los resultados en nuestro periodo de análisis fueron los siguientes:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº encuestas	1.485	15.576	*	1.485	15.201	970
Nota sobre 10 en accesibilidad AP	7,79	7,66		7,30	6,90	7,13

*En 2020 no se realizaron encuestas por la pandemia COVID-19.

En el periodo analizado, la ciudadanía ha ido puntuando la accesibilidad a AP con una nota cada vez más baja, si bien en 2023 repunta ligeramente respecto a 2022, alcanzando un 7,13 frente al 7,79 de 2018.





Reclamaciones de la ciudadanía sobre accesibilidad a AP

La ciudadanía tiene la opción de interponer una reclamación sobre la atención recibida en el SNS-O. Según la información proporcionada por el Servicio de Gestión Clínica y Evaluación Asistencial, las reclamaciones interpuestas por la ciudadanía en AP referidas a accesibilidad en el periodo analizado son las siguientes por área de salud:

Área de salud	Motivo reclamación	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pamplona	Citación	37	46	45	46	54	54
	Confort-instalaciones	6	4	2	3	2	7
Tudela	Citación	10	9	8	9	11	13
	Confort-instalaciones	1	1	2	3	3	2
Estella	Citación	6	5	4	6	9	7
	Confort-instalaciones	-	1	1	-	-	-
Total	Citación	53	60	57	61	74	74
	Confort-instalaciones	7	6	5	6	5	9

*Contiene las reclamaciones catalogadas como citación y lista de espera.

En 2023, el número de reclamaciones relacionadas con la accesibilidad al servicio fueron 74, cifra superior a la de 2018 en un 40 por ciento. En cuanto a la accesibilidad física a las instalaciones, las reclamaciones fueron nueve frente a las siete interpuestas en 2018.

Además de estas reclamaciones, en la agrupación facilitada por el SNS-O existen otros motivos generalistas denominados “Asistencia” y “Otros motivos” en los que se incluyen reclamaciones sin un motivo claramente definido y que podrían incluir alguna referida a accesibilidad. El cuadro siguiente muestra su evolución en el periodo analizado:

Área de salud	Motivo reclamación	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pamplona	Asistencia	33	36	30	34	34	37
	Otros motivos	21	14	13	16	15	23
Tudela	Asistencia	8	7	7	7	7	8
	Otros motivos	2	2	2	3	2	2
Estella	Asistencia	4	4	3	5	8	5
	Otros motivos	1	2	1	1	2	2
Total	Asistencia	45	47	40	46	49	50
	Otros motivos	24	18	16	20	19	27

Estas reclamaciones genéricas en 2023 son 77 experimentando un crecimiento del 12 por ciento respecto a 2018.

En **definitiva**, respecto al uso de los recursos de AP y la percepción de la ciudadanía sobre accesibilidad, señalamos que, tanto la frecuentación por TIS como por persona distinta que ha acudido a consulta ha disminuido en el periodo analizado (salvo en el caso de las consultas del personal de enfermería). Esta frecuentación está condicionada por la edad del paciente, con diferencias significativas entre rangos de edad, y por el tipo de ZBS a la que se pertenezca con





valores mayores en zonas especiales o rurales pequeñas y valores inferiores en zonas urbanas.

Se observa, además, un cambio en el modelo de atención al paciente en el periodo analizado caracterizado actualmente por una reducción de la atención en las citas día demandadas por la ciudadanía y un incremento de la atención programada y de la no presencial.

La percepción de la ciudadanía sobre la accesibilidad ha empeorado en el conjunto del periodo analizado, si bien, en 2023 ha mejorado ligeramente respecto al ejercicio anterior.

3.4 Objetivo 4. Cumplimiento del principio de equidad en la accesibilidad a AP entre zonas básicas de salud

3.4.1 Recursos de AP por zona básica de salud

El artículo 3 de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra establece que la asistencia sanitaria pública en Navarra se extenderá a toda la ciudadanía residente en cualquier municipio, señalando además que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

A continuación, mostramos el resultado tras analizar varios indicadores por ZBS para verificar si esta igualdad en el acceso se está produciendo.

TIS por CIAS por zona básica de salud

En el apartado 3.1.1 de este informe se constataba la existencia de diferencias de TIS por CIAS entre las distintas categorías de ZBS.

El Anexo 5 que acompaña a este informe contiene las TIS por CIAS para cada ZBS. Del análisis de estos datos señalamos lo siguiente:

- Existen diferencias significativas en las TIS asignadas a cada CIAS o cupo de pacientes debidas a distintas razones: distribución de la población por municipios, edad de la población por municipios, consideración de zona especial, etc.





• El cuadro siguiente muestra los valores máximos y mínimos por categoría profesional en 2023:

	Valor mínimo (zona especial)		Valor mínimo (zonas no especiales)		Valor máximo	
	ZBS	TIS por CIAS	ZBS	TIS por CIAS	ZBS	TIS por CIAS
Med. familiar	Salazar	341		561	Lezkairu	2.026
Pediatría	Burguete	396	Los Arcos	376	Cascante	1.393
Enfermería	Isaba	295		534	Aranguren	1.582

Sobre estos datos extremos señalamos que pueden estar condicionados por lo siguiente: las ZBS de Aranguren y Lezkairu son zonas de reciente creación, y respecto a la ZBS de Los Arcos, es una de las zonas en la que la población está más dispersa ya que se atiende a un total de 1.838 TIS de personas distribuidas en 12 municipios diferentes.

Ratio TIS/personal efectivo equivalente por zona básica de salud

Hemos analizado la ratio TIS/personal efectivo equivalente que ha prestado sus servicios por ZBS. El cuadro siguiente muestra la evolución de esta ratio por tipo de ZBS¹²:

		2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Facultativo (med. fam. y pediatría)	Urbanos	1.497	1.522	1.536	1.505	1.520	1.524	2
	Rurales grandes	1.369	1.319	1.371	1.448	1.428	1.436	5
	Rurales medianos	1.069	1.035	1.082	1.128	1.166	1.179	10
	Rurales pequeños	872	810	833	852	853	857	-2
	Zonas especiales	379	291	339	358	383	404	7
Personal enfermería	Urbanos	1.430	1.434	1.345	1.261	1.266	1.228	-14
	Rurales grandes	1.276	1.284	1.162	1.113	1.155	1.105	-13
	Rurales medianos	952	930	891	862	893	870	-9
	Rurales pequeños	771	758	720	700	687	685	-11
	Zonas especiales	285	288	281	288	310	305	7
Personal admto.	Urbanos	2.561	2.594	2.522	2.432	2.399	2.386	-7
	Rurales grandes	2.276	2.277	2.150	2.033	2.030	1.994	-12
	Rurales medianos	1.931	1.852	1.786	1.675	1.705	1.706	-12
	Rurales pequeños	1.972	2.050	2.006	1.923	1.908	1.976	-
	Zonas especiales	1.138	1.119	1.096	1.112	1.155	1.127	-1

¹² En este análisis se han considerado conjuntamente el personal facultativo de medicina familiar y pediatría ya que debido a la falta de pediatras hay cupos de pediatría que son atendidos por personal facultativo de medicina familiar.





La ratio del personal facultativo aumenta en todos los casos, es decir, que a cada persona le corresponde un mayor número de TIS. En general, la ratio analizada para el personal de enfermería disminuye en todos los tipos de zonas a excepción de las zonas especiales, es decir, que a cada profesional de esta categoría le corresponde un menor número de TIS. La ratio del personal administrativo también disminuye en todos los casos.

Si bien el sentido de la variación es similar en todos los tipos de zonas, los porcentajes son distintos. Estas diferencias son más significativas si consideramos cada ZBS individualmente tal y como muestra el Anexo 6 de este informe. El cuadro siguiente muestra los datos extremos por categoría profesional en 2023:

Valor mínimo (zona especial)			Valor mínimo (zonas no especiales)		Valor máximo	
	ZBS	Ratio TIS/pers.efec. equiv.	ZBS	Ratio TIS/pers.efec. equiv.	ZBS	Ratio TIS/pers.efec. equiv.
Pers. facultativo	Burguete	371	Ancín	638	Aranguren	2.048
Pers. enfermería	Isaba	285		464		1.535
Pers. admivo.	Isaba	848	Carcastillo	1.332	Sarriguren	3.092

Las razones de estas diferencias son las mismas que en el caso del análisis de las TIS por CIAS.

3.4.2 Análisis del tiempo de espera por tipo de acto demandado por el paciente por zona básica de salud

Hemos analizado el tiempo de espera desde que una persona solicita una cita hasta que se lleva a cabo para las consultas normales y no presenciales para aquellas personas que al solicitar la cita no han aceptado voluntariamente un tiempo de espera superior a cuatro días.

No incluimos las citas día en nuestro análisis dado que este tipo de acto solo se puede citar en el mismo día y consideramos que el análisis estaría sesgado. Tampoco hemos analizado las citas domiciliarias ya que las demandadas por pacientes habitualmente son citas día que se realizan en el domicilio. Estas citas excluidas del análisis suponían en el periodo 2018-2023 los siguientes porcentajes sobre el total:

Tipo de Acto	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cita día	24	23	13	15	19	21
Consulta a domicilio	4	4	4	4	4	4
% consultas no incluidas en el análisis sobre el total	28	27	17	19	23	25





A continuación, mostramos los tiempos de espera en días por tipo de acto analizado por tipo de ZBS:

• Consulta normal:

Personal consulta	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/18
Facultativo medicina familiar	Urbanas	2,8	3,2	2,7	3,1	3,9	5,2	2,4
	Rurales grandes	2,1	2,5	2,0	2,1	2,6	3,3	1,2
	Rurales medianas	1,4	1,6	1,3	1,3	1,6	2,0	0,6
	Rurales pequeñas	1,1	1,2	1,0	1,0	1,2	1,4	0,3
	Zonas especiales	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,1
	Total Navarra		2,3	2,7	2,2	2,4	3,0	3,9
Facultativo pediatría	Urbanas	1,3	1,4	1,4	1,4	1,6	1,7	0,4
	Rurales grandes	1,2	1,3	1,1	0,8	1,1	1,2	-
	Rurales medianas	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	1,1	0,1
	Rurales pequeñas	0,8	0,9	0,8	0,8	1,0	1,1	0,3
	Zonas especiales	1,0	1,3	1,1	1,3	1,4	0,8	-0,2
	Total Navarra		1,2	1,3	1,2	1,1	1,3	1,5
Enfermería medicina familiar	Urbanas	2,7	2,8	2,9	3,4	3,1	3,5	0,9
	Rurales grandes	2,0	2,3	2,9	2,7	2,8	3,1	1,1
	Rurales medianas	2,2	2,4	2,5	2,2	2,7	2,9	0,7
	Rurales pequeñas	1,5	1,6	2,0	1,9	2,3	2,6	1,1
	Zonas especiales	1,0	0,9	1,0	1,1	0,9	0,9	-0,1
	Total Navarra		2,3	2,5	2,8	2,9	2,9	3,2
Enfermería pediatría	Urbanas	4,8	4,7	4,3	3,8	3,4	3,4	-1,4
	Rurales grandes	3,8	3,9	4,2	3,9	3,4	3,4	-0,4
	Rurales medianas	2,2	4,4	1,9	2,8	3,8	3,1	1,0
	Rurales pequeñas	3,8	3,3	2,5	2,4	2,8	2,6	-1,2
	Zonas especiales	4,1	3,4	2,6	2,1	2,0	2,3	-1,9
	Total Navarra		4,3	4,2	3,9	3,5	3,2	3,2

En el periodo, el tiempo de espera en las consultas normales ha aumentado en todos los casos excepto en las consultas de enfermería de pediatría que baja en 1,1 días. El incremento difiere en función del personal que realice la consulta; en el caso de las llevadas a cabo por personal facultativo de medicina familiar crece en 1,6 días si bien el tiempo de espera de las realizadas por personal facultativo de pediatría solo lo hace en 0,3 días.

Si analizamos los resultados por tipo de ZBS se observan diferencias significativas entre ellas, con mayores tiempos de espera en zonas urbanas frente al resto de categorías, de las cuales las zonas especiales son las que presentan menores valores. A modo de ejemplo, en 2023 el tiempo de espera de las consultas con personal facultativo de medicina familiar es de 5,2 días en zonas de urbanas frente a los 0,5 días de las zonas especiales.





• Consulta no presencial:

Personal consulta	Tipo ZBS	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/18
Facultativo medicina familiar	Urbanas	1,0	1,2	1,3	2,0	2,2	3,0	2,0
	Rurales grandes	0,7	1,0	0,9	1,5	2,0	2,5	1,8
	Rurales medianas	0,4	0,6	0,5	0,9	1,1	1,4	1,0
	Rurales pequeñas	0,3	0,3	0,4	0,6	0,7	1,1	0,8
	Zonas especiales	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0
	Total Navarra	0,8	1,0	1,1	1,6	1,8	2,5	1,7
Facultativo pediatría	Urbanas	0,4	0,6	0,4	0,5	0,7	1,0	0,6
	Rurales grandes	0,4	0,4	0,3	0,4	0,5	0,8	0,4
	Rurales medianas	0,2	0,3	0,2	0,2	0,5	0,6	0,4
	Rurales pequeñas	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,6	0,4
	Zonas especiales	0,4	0,2	0,3	0,6	0,2	0,3	-0,1
	Total Navarra	0,4	0,5	0,3	0,4	0,6	0,9	0,5
Enfermería medicina familiar	Urbanas	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	0,5
	Rurales grandes	0,4	0,5	0,6	0,8	0,7	0,7	0,3
	Rurales medianas	0,1	0,1	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3
	Rurales pequeñas	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,1
	Zonas especiales	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,1
	Total Navarra	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,2
Enfermería pediatría	Urbanas	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,2
	Rurales grandes	0,2	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,1
	Rurales medianas	0,1	0,2	0,3	0,5	0,2	0,3	0,2
	Rurales pequeñas	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,0
	Zonas especiales	0,0	0,0	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1
	Total Navarra	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,1

En este caso, el tiempo de espera en el periodo también aumenta, si bien los incrementos son menores que en las consultas normales. El único caso en el que el crecimiento es significativo corresponde a las consultas no presenciales con el personal facultativo de medicina familiar que es de 1,7 días.

De nuevo existen diferencias significativas entre los tiempos de espera por tipo de ZBS, repitiéndose el patrón anterior de mayor número de días en zonas urbanas y menor en zonas especiales. Así, en 2023, el tiempo de espera de este tipo de consultas con personal facultativo de medicina familiar en zonas urbanas era de tres días frente a los 0,2 días de las zonas especiales.





Días de espera para una consulta en medicina familiar

Dada la problemática existente con las consultas de medicina familiar, hemos analizado el porcentaje de citas dadas en cada año por días de espera sin incluir en nuestro análisis las citas días por la misma razón expuesta antes:

Porcentaje de citas sobre el total concedidas						
Plazo espera (días)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
En el día	47	45	5	53	48	43
Al día siguiente	24	23	20	20	19	17
En dos días	11	11	8	9	9	9
En tres días	6	6	4	5	6	6
En cuatro días	3	4	2	3	4	5
En cinco días	2	3	2	2	3	4
En seis días	1	2	1	2	2	3
Una semana o más	4	6	4	7	9	14

Se observa un claro empeoramiento de las cifras en días de espera. Así, en 2018 el porcentaje de citas dadas en menos de dos días era del 71 por ciento y las que se concedían a más de una semana eran el cuatro por ciento. Sin embargo, en 2023, el porcentaje concedido en menos de dos días es del 60 por ciento y las concedidas a más de una semana ascienden al 14 por ciento.

El cuadro siguiente muestra las diferencias en estos porcentajes por tipo de ZBS para el caso de las consultas concedidas en un plazo inferior a dos días y para las concedidas en un plazo superior a una semana:

Tipo ZBS		2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. 2023/2018
< 2 días	Urbanas	64	60	73	66	59	51	-13
	Rurales grandes	76	70	81	74	66	60	-16
	Rurales medianas	84	83	90	88	84	78	-6
	Rurales pequeñas	88	86	90	86	82	79	-9
	Zonas especiales	95	95	97	96	95	93	-2
>7 días	Urbanas	6	8	6	10	13	20	14
	Rurales grandes	3	4	3	5	7	11	8
	Rurales medianas	2	2	1	2	3	4	2
	Rurales pequeñas	2	2	1	2	3	4	2
	Zonas especiales	0,5	0,7	0,5	0,4	0,5	0,7	0,2

En las zonas urbanas, además de que el empeoramiento es mucho más significativo, presentan valores significativamente peores que el resto de ZBS. Así, por ejemplo, el 20 por ciento de las citas en 2023 se concedieron en un plazo superior a una semana frente al 0,7 por ciento de las zonas especiales o el cuatro por ciento de zonas rurales medianas y pequeñas.





Si incluimos en nuestro análisis las citas días y consultas a domicilio los porcentajes evolucionan en el periodo tal y como muestra el siguiente cuadro:

Plazo espera (días)	Porcentaje de citas sobre el total concedidas					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
En el día	66	64	64	6	60	59
Al día siguiente	17	16	18	17	15	13
En dos días	7	7	7	7	7	6
En tres días	4	4	3	4	4	4
En cuatro días	2	3	2	3	3	3
En cinco días	2	2	2	2	2	3
En seis días	1	1	1	1	2	2
Una semana o más	3	4	3	6	7	9

El porcentaje de citas concedidas en un plazo inferior a dos días en 2018 era del 83 por ciento frente al 72 por ciento de 2023. Mientras que las consultas concedidas a un plazo superior a una semana en 2018 suponían el tres por ciento frente al nueve por ciento de 2023.

3.4.3 Disponibilidad de huecos libres en agendas por zona básica de salud

Hemos analizado la disponibilidad de citas en las agendas por zona básica de salud tomando como referencia cuatro momentos del tiempo en 2024: 24 de marzo, 19 de mayo, 26 de mayo y 3 de junio.

Para estas fechas hemos obtenido el porcentaje de citas que están libres sobre el total de citas tomando como referencia distintos plazos (un día, en dos-tres días, entre cuatro y siete días y más de una semana) que son los siguientes:

	Fac. med. familiar		Fac. pediatría		Enferm. med. familiar		Enferm. pediatría	
	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados
Cita en el día	49	51	64	74	50	77	66	88
Cita en 2-3 días	57	58	77	85	68	84	75	92
Cita en 4-5 días	65	65	84	89	76	88	79	94
Cita en más de 7 días	86	69	90	95	88	93	86	96

El porcentaje de huecos libres en las agendas para coger una cita con personal facultativo de medicina familiar son en general los más bajos de todas las categorías profesionales y los del personal de enfermería de pediatría los más altos.

Por otro lado, de los huecos ya ocupados, en general, el porcentaje de citas programadas más bajo corresponde al personal facultativo de medicina familiar y los más altos al personal de enfermería de pediatría.





A continuación, mostramos los resultados por tipo de ZBS:

Tipo ZBS	Fac. medicina familiar		Fac. pediatría		Enfermería med. familiar		Enfermería pediátrica	
	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados	% Huecos libres	% Concertada sobre huecos ocupados
Urbanos	43	51	63	71	47	75	64	88
Rurales grandes	47	45	67	79	46	78	66	88
Rurales medianos	60	62	64	73	56	83	67	88
Rurales pequeños	62	58	64	84	64	79	75	87
Zonas Especiales	76	74	64	-	74	92	-	-
Urbanos	50	56	76	84	66	83	74	82
Rurales grandes	56	56	78	87	67	84	73	92
Rurales medianos	73	69	78	89	71	89	79	93
Rurales pequeños	73	71	78	86	78	88	83	91
Zonas Especiales	84	95	91	91	84	95	80	94
Urbanos	58	61	83	87	75	87	82	95
Rurales grandes	66	63	85	92	75	88	82	95
Rurales medianos	77	81	87	95	79	91	81	90
Rurales pequeños	79	80	86	86	83	91	86	96
Zonas especiales	85	97	91	100	87	99	85	96
Urbanos	83	65	90	94	88	93	86	97
Rurales grandes	87	70	90	95	85	93	90	95
Rurales medianos	93	82	91	97	88	95	83	94
Rurales pequeños	93	86	93	96	91	94	93	65
Zonas Especiales	96	97	95	100	93	98	95	100

Existen diferencias significativas entre tipos de ZBS en los porcentajes calculados; así, por ejemplo, el porcentaje de huecos libres en consultas con personal de medicina familiar en el día es del 43 por ciento en zonas urbanas frente al 62 o 74 por ciento de zonas rurales pequeñas o especiales respectivamente. Esta tendencia se repite en todas las categorías profesionales analizadas.





3.4.4 Accesibilidad telefónica por zona básica de salud

El SNS-O está desarrollando un proyecto relacionado con el software de gestión de call centers SOLIDUS, en el que está abordando un programa para la evolución de la telefonía fija en AP.

A la fecha de redacción de este informe, los centros que disponen de call center gestionado con la herramienta SOLIDUS son los 31 que constan en el Anexo 1. Estos centros atienden al 65 por ciento de la población navarra con TIS.

El SNS-O nos facilitó varios indicadores sobre las llamadas realizadas por la ciudadanía a dichos centros por tramo horario para la semana del 11 al 15 de marzo de 2024.

Los resultados obtenidos por día fueron los siguientes:

	Llamadas realizadas	Llamadas rechazadas	Llamadas recibidas ¹³	Llamadas respondidas	Personas diferentes que llaman
Lunes: 11/03/2024	39.339	23.159	16.173	8.399	10.886
Martes: 12/03/2024	20.526	9.524	11.331	7.169	8.669
Miércoles: 13/03/2024	13.443	3.353	10.090	6.421	7.857
Jueves: 14/03/2024	11.460	1.263	10.197	6.164	7.531
Viernes: 15/03/2024	12.093	3.168	8.925	5.366	6.643
Total general	96.861	40.467	56.716	33.519	41.586

Estos centros recibieron 96.891 llamadas de las cuales el 41 por ciento se realizó el lunes. El resto de días el número de llamadas va disminuyendo a excepción del viernes que vuelven a aumentar. El número de personas que llamaron ascendió a 41.586 lo que hace una media de 2,3 llamadas por persona.

El cuadro siguiente muestra los datos obtenidos para el total de los 31 centros desglosados en dos intervalos temporales dada la concentración de llamadas en el tramo horario de 8:00 a 9:00 horas:

	Llamadas totales	Llamadas rechazadas	Llamadas recibidas	Llamadas respondidas	Personas sin atender	Llamantes distintos
8:00 a 9:00	59.585	40.452	19.049	10.077	1.955	12.032
Resto de horario	37.276	15	35.219	23.442	6.112	29.554
Total	96.861	40.467	54.268	33.519	8.067	41.586

*Las llamadas totales no coinciden con la suma de llamadas rechazadas y recibidas ya que en algunos casos los centros no están contando las llamadas realizadas fuera del horario de atención administrativa al paciente.

El 62 por ciento de las llamadas realizadas se concentran en el tramo horario de 8:00 a 9:00 horas. En este tramo, el número de personas que llamaron asciende a 12.032, lo que supone una media de 4,95 llamadas por persona, mientras que, en el resto del horario, la media de llamadas por persona asciende a 1,26.

¹³ Este concepto se refiere a las llamadas que han conseguido establecer línea con el centro de salud correspondiente sin que existiera saturación de líneas.





Sobre estas llamadas queremos señalar dos cuestiones:

- No podemos determinar para qué se realizaron ya que la ciudadanía puede llamar al centro de salud para pedir una cita o por otras causas, si bien en el tramo horario que va de 8:00 a 9:00 horas presumiblemente la mayoría de las llamadas son para conseguir una cita.
- Que una llamada haya sido atendida no implica que la persona llamante haya conseguido una cita, sin que exista posibilidad de conocer dicha información.

Porcentaje de llamadas rechazadas sobre las realizadas

Del total de llamadas realizadas, se rechazaron por saturación de las líneas el 42 por ciento. Prácticamente todas las llamadas rechazadas se concentran en el tramo horario de 8:00 a 9:00 horas, por lo que en este intervalo temporal el porcentaje de llamadas rechazadas asciende al 68 por ciento.

Porcentaje de llamadas respondidas sobre las recibidas

De las 54.268 llamadas que consiguieron contactar con el centro de salud sin que existiera saturación de líneas, fueron atendidas el 62 por ciento. En el tramo horario de 8:00 a 9:00 horas, este porcentaje es del 53 por ciento, mientras que en el resto de horario es del 67 por ciento.

Porcentaje de personas atendidas

De las 41.586 personas que intentaron comunicar con el centro de salud se atendió al 81 por ciento.

Llama la atención que este porcentaje asciende al 84 por ciento en el tramo horario de 8:00 a 9:00 horas y sin embargo es más bajo en el resto del horario que desciende al 79 por ciento.

Resultados por zona básica de salud

En el Anexo 8 hemos analizado los resultados obtenidos por ZBS. Las diferencias más significativas entre zonas se dan en el intervalo que va de las 8:00 a las 9:00 horas por la alta concentración de llamadas existente.

En cuanto al avance de implantación del programa de evolución para la mejora en la telefonía fija en AP, el SNS-O está realizando un proyecto piloto en el que cuando una persona realiza una llamada se le ofrece la posibilidad marcar el “8” y su llamada se incorpora a la cola de espera. Cuando el personal administrativo del centro queda libre recibe automáticamente esa llamada.

El proyecto está implantado en ocho centros actualmente y se prevé que para finales de verano esté disponible en los 31 centros señalados. Hasta el momento el proyecto ha obtenido resultados satisfactorios en los centros implantados con reducciones significativas en el porcentaje de llamadas rechazadas sin que la





ciudadanía se vea obligada a marcar más de una vez. En el último trimestre del año está previsto que se extienda el proyecto al resto de centros que hasta el momento no funcionan con centralita.

En **definitiva**, respecto al análisis del cumplimiento de igualdad en la accesibilidad entre ZBS, podemos concluir que existen diferencias significativas en el territorio en todos los parámetros analizados: TIS por CIAS, ratio TIS/personal efectivo equivalente, tiempos de espera, días de espera, huecos libres y accesibilidad telefónica, por lo que el acceso no se estaría realizando en condiciones de igualdad entre ZBS ni entre tipos de zonas y la accesibilidad a AP estaría condicionada por el lugar de residencia de la persona.

Estas diferencias están motivadas en gran parte por la distribución poblacional por zonas y por el rango de edad de dicha población que condiciona la atención. Además, en el caso de la accesibilidad telefónica hay que tener en cuenta que hemos analizado los datos referidos a una semana concreta que podrían verse condicionados por circunstancias puntuales como posibles ausencias de personal administrativo.

3.5 Objetivo 5. Accesibilidad física a las infraestructuras de AP

La Sección de Servicios Generales y Mantenimiento de Atención Primaria del SNS-O elaboró, a petición de esta Cámara, un informe sobre la accesibilidad física a las infraestructuras de AP en cada una de las áreas de salud.

En el año 2017, la Comisión de Accesibilidad solicitó a todos los departamentos y organismos autónomos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra que elaboraran un informe de impacto del anteproyecto de la Ley Foral de Accesibilidad Universal, incluida una estimación del coste, y en su caso una propuesta de graduar la aplicación de medidas previstas en dicha norma.

En ese momento, se valoraron todas las actuaciones necesarias de accesibilidad solo para el área de Pamplona en un total de 1,69 millones.

En base a ese análisis de partida, en el periodo 2017-2023 se han ido desarrollando diferentes actuaciones encaminadas a mejorar la accesibilidad, si bien muchas de las previstas han experimentado un retraso considerable por la pandemia de la COVID-19 que obligó a destinar recursos a otras acciones.

Todas estas actuaciones se están llevando a cabo con el fin de que todos los edificios cumplan con las exigencias contenidas en los documentos básicos de Seguridad de Utilización y Accesibilidad y del Código Técnico de Edificación para los edificios de nueva construcción.

Las actuaciones han consistido fundamentalmente en la eliminación de las barreras arquitectónicas de los edificios existentes, tales como instalación de ascensores, puertas automáticas de acceso a los edificios, mostradores accesibles en zonas de admisión, mejora de la accesibilidad horizontal mediante rampas accesibles o la habilitación de aseos accesibles, entre otras actuaciones.





Asimismo, en las licitaciones de proyectos de ejecución de nuevos centros de salud se exige que el diseño del edificio se realice bajo el principio de diseño universal o diseño para todas las personas, garantizando en la medida de lo posible los más altos estándares de Accesibilidad Universal conforme a los requisitos DALCO establecidos en la Norma UNE 170001-1 aprobada al respecto que son:

- **Deambulación:** acción de desplazarse de un sitio a otro que se facilita mediante itinerarios libres de barreras arquitectónicas, de manera que permitan al usuario llegar a los lugares y objetos que intervienen a lo largo de la actividad.

- **Aprehensión:** dimensión referida a la capacidad para facilitar en todo momento a los usuarios la manipulación de mecanismos, objetos y productos. Afecta al alcance (manual, visual y auditivo), accionamiento, agarre y transporte de los mismos.

- **Localización:** aspecto destinado a facilitar la orientación de un usuario en el entorno, así como la identificación y localización de lugares y objetos.

- **Comunicación:** el sistema de comunicación que se pone a disposición del usuario debe abarcar todos los medios que permitan obtener la información precisa para el uso adecuado del entorno.

- El informe proporcionado por la sección mencionada concluía sobre la situación de la accesibilidad a los edificios asistenciales de AP analizando los siguientes aspectos:

- Accesos a la entrada de edificios.
- Acceso a zona de admisión/mostradores.
- Comunicaciones verticales (ascensores).
- Salas de espera y acceso a las consultas.
- Aseos accesibles.

El resultado obtenido por área de salud es el siguiente:

	% edificios que no cumplen con requisitos acceso entrada	% edificios que no cumplen con requisitos acceso mostradores	% edificios que no tienen todos sus aseos accesibles	% edificios que no cumplen con accesibilidad a salas de espera, consultas y ascensores
Pamplona	19	36	60	0
Tudela	0	71	86	0
Estella	13	63	38	0

El único aspecto considerado en el análisis en el que todas las áreas cumplen con los requisitos es el referido a la accesibilidad a salas de espera, consultas y ascensores.





En el resto de aspectos evaluados, en todas las áreas hay incumplimientos en mayor o menor medida a excepción del área de Tudela que cumple con los requisitos de acceso a la entrada en todos sus centros.

El gasto destinado a mejorar la accesibilidad por área de salud ha sido el siguiente:

Área de salud	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Pamplona	64.602	51.876	12.370	79.174	155.137	-	182.696	545.855
Tudela	-	-	-	11.603	-	18.453	18.720	48.776
Estella	-	-	76.154	-	-	-	13.652	89.806
Total	64.602	51.876	88.524	90.777	155.137	18.453	215.068	684.437

El gasto total en el periodo 2017-2023 en todo AP ascendió a 684.437 euros de los cuales el 80 por ciento se destinó a Pamplona, el 13 por ciento a Estella y el siete por ciento restante a Tudela.

Considerando que en 2017 se estimaron unas necesidades de 1,69 millones solo para Pamplona, los recursos destinados a cumplir con los requisitos de accesibilidad física a los edificios asistenciales de AP no han sido suficientes.

Asimismo, señalamos que estos gastos no están concentrados en una única partida presupuestaria que permita hacer un seguimiento adecuado sobre los recursos destinados a mejorar la accesibilidad.

En **definitiva**, sobre el quinto y último objetivo, la accesibilidad física de los edificios asistenciales en AP no cumple en todos los casos con las dimensiones analizadas siendo necesaria una mayor inversión en las infraestructuras que mejore las deficiencias señaladas.





Anexos





Anexo 1. Relación de centros de salud incluidos en las muestras analizadas

1.1 Muestra de 31 centros de salud incluidos en el análisis de las llamadas telefónicas recibidas en los mismos durante la semana del 11 al 15 de marzo de 2024

- Alsasua.
- Ansoain.
- Aranguren.
- Ardoi.
- Azpilagaña.
- Barañain I.
- Barañain II.
- Berriozar.
- Burlada.
- Buztintxuri.
- Casco Viejo.
- Chantrea.
- Zizur.
- Doneztebe.
- Ermitagaña.
- Echavacoiz.
- Huarte.
- Iturrama.
- Lezkairu.
- Mendillorri.
- Milagrosa.
- Noain.
- Peralta.
- Rochapea.
- San Jorge.
- San Juan.





- Sarriguren.
- Segundo Ensanche.
- Tafalla.
- Tudela Este.
- Villava.

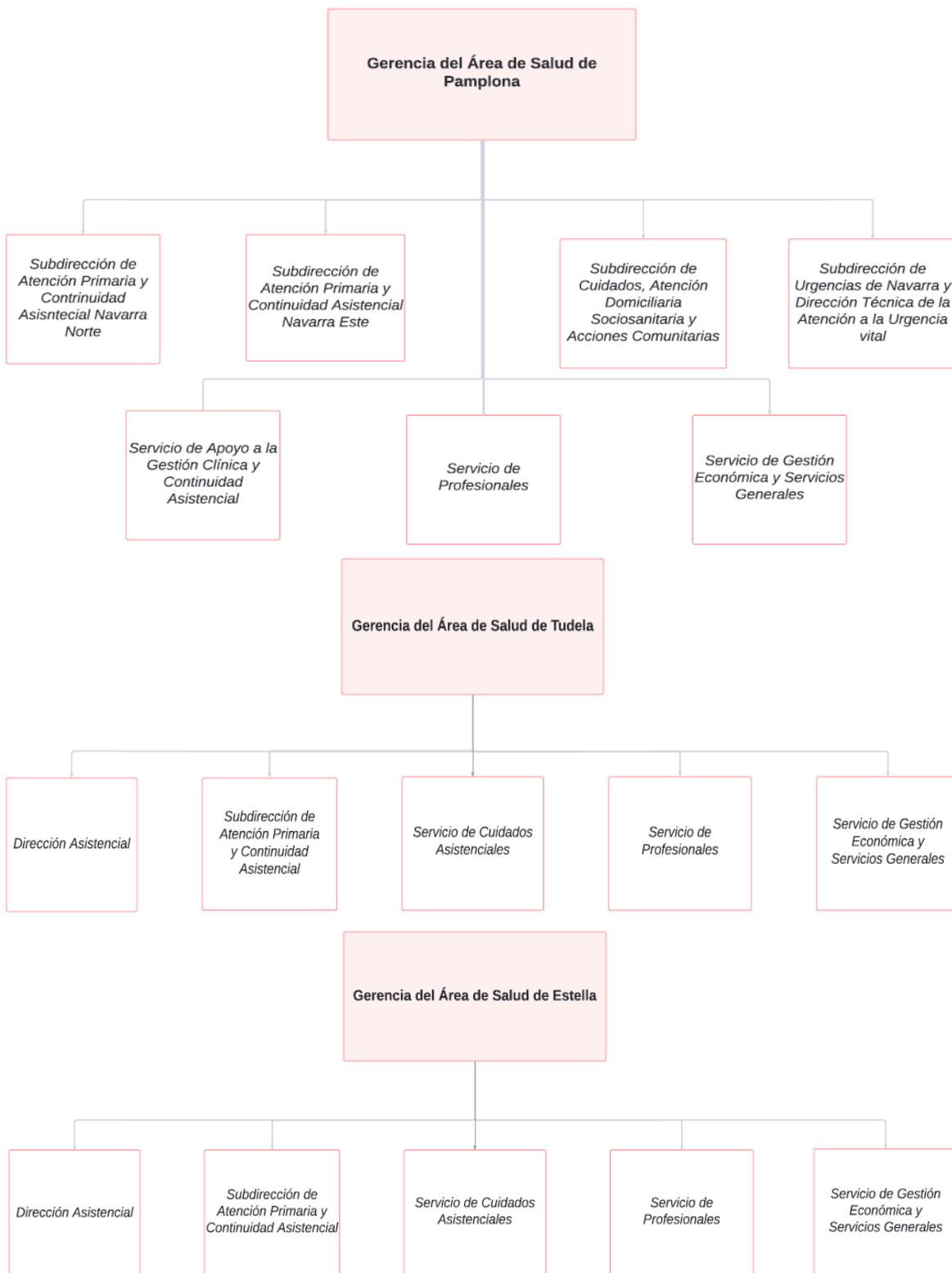
1.2 Muestra de cinco centros incluidos en el análisis del abono de productividad en enero de 2023

- Buztintxuri.
- Burguete.
- San Adrián.
- Iturrama.
- Valtierra.





Anexo 2. Organigrama de Atención Primaria por áreas de salud





Anexo 3. Relación de zonas básicas de salud por categoría

Tipo zona	Zona básica de salud
Rurales grandes	Altsasu/Alsasua
	Berriozar
	Buñuel
	Cascante
	Cintruénigo
	Corella
	Huarte
	Lodosa
	Noain
	Peralta
	San Adrián
	Valtierra
	Villava/Atarrabia
Rurales medianos	Allo
	Larraga
	Carcastillo
	Doneztebe/Santesteban
	Elizondo
	Etxarri-Aranatz
	Irurtzun
	Lesaka
	Olite
	Puente La Reina
Sangüesa	
Rurales pequeños	Ancin-Améscoa
	Aoiz
	Leitza
	Los Arcos
	Orkoien
	Ultzama
	Viana
Zonas especiales	Villatuerta
	Auritz/Burguete
	Isaba
	Salazar



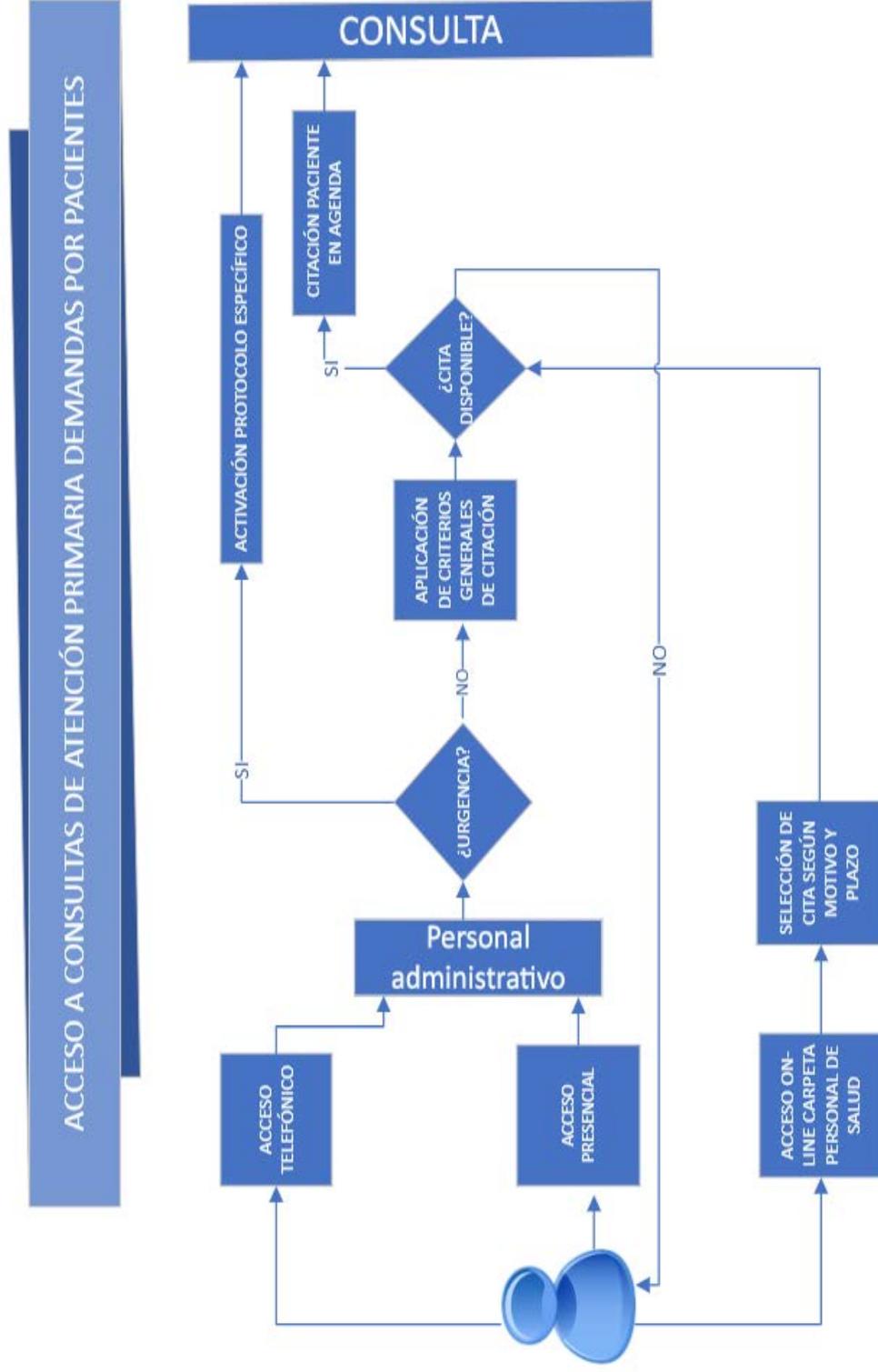


Tipo zona	Zona básica de salud
Urbanos	Ansoain
	Aranguren
	Azpilagaña
	Barañain
	Burlada
	Buztintxuri
	Casco Viejo
	Chantrea
	Ermitagaña
	Estella
	II Ensanche
	Iturrama
	Mendillorri
	Milagrosa
	Rochapea
	San Jorge
	San Juan
	Sarriguren
	Tafalla
	Tudela Este
Tudela Oeste	
Zizur	





Anexo 4. Procedimiento para acceder a consultas demandadas por pacientes



**Anexo 5. TIS por CIAS por zona básica de salud (2018-2023)**

Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Altsasu/Alsasua	Pers. enfermería	1.232	1.232	1.228	1.234	1.239	1.244
	Fac. medicina familiar	1.586	1.582	1.322	1.329	1.332	1.343
	Fac. pediatría	875	885	853	852	865	849
Etxarri-Aranatz	Pers. enfermería	1.298	1.296	1.304	1.303	1.307	1.315
	Fac. medicina familiar	1.350	1.347	1.366	1.370	1.379	1.391
	Fac. pediatría	1.091	1.093	1.058	1.035	1.021	1.011
Irurtzun	Pers. enfermería	1.326	1.314	1.345	1.357	1.271	1.273
	Fac. medicina familiar	1.195	1.181	1.217	1.238	1.266	1.276
	Fac. pediatría	923	923	921	889	867	837
Leitza	Pers. enfermería	983	1.025	978	996	995	995
	Fac. medicina familiar	1.099	1.096	1.096	1.118	1.118	1.125
	Fac. pediatría	1.274	1.282	1.250	1.264	1.252	1.210
Lesaka	Pers. enfermería	1.041	1.030	1.191	1.200	1.191	1.187
	Fac. medicina familiar	1.165	1.150	1.167	1.184	1.181	1.186
	Fac. pediatría	669	670	1.334	1.296	1.253	1.194
Elizondo	Pers. enfermería	1.018	1.011	1.019	1.019	1.016	1.088
	Fac. medicina familiar	982	971	985	990	991	1.082
	Fac. pediatría	1.267	1.286	1.250	1.217	1.189	1.131
Doneztebe/Santesteban	Pers. enfermería	1.077	1.067	1.082	1.096	1.097	1.105
	Fac. medicina familiar	1.120	1.103	1.122	1.139	1.145	1.155
	Fac. pediatría	907	921	922	925	906	902
Ultzama	Pers. enfermería	854	845	854	855	850	847
	Fac. medicina familiar	852	839	855	863	863	871
	Fac. pediatría	864	876	844	804	768	700
Auritz/Burguete	Pers. enfermería	474	472	475	489	493	489
	Fac. medicina familiar	418	418	422	436	442	439
	Fac. pediatría	444	432	426	426	406	396
Aoiz	Pers. enfermería	1.123	1.091	1.139	1.176	1.198	1.222
	Fac. medicina familiar	1.087	1.057	1.113	1.153	1.176	1.205
	Fac. pediatría	1.338	1.298	1.296	1.318	1.332	1.322
Huarte	Pers. enfermería	1.325	1.309	1.343	1.365	1.385	1.380
	Fac. medicina familiar	1.446	1.416	1.480	1.517	1.551	1.567
	Fac. pediatría	1.002	1.026	979	959	945	880
Villava	Pers. enfermería	1.432	1.433	1.433	1.426	1.268	1.262
	Fac. medicina familiar	1.584	1.581	1.591	1.596	1.387	1.387
	Fac. pediatría	899	915	878	831	794	763
Burlada	Pers. enfermería	1.457	1.447	1.441	1.377	1.377	1.383
	Fac. medicina familiar	1.513	1.500	1.503	1.501	1.507	1.518
	Fac. pediatría	1.159	1.170	1.112	856	829	815
Berriozar	Pers. enfermería	1.275	1.357	1.292	1.320	1.343	1.330
	Fac. medicina familiar	1.415	1.548	1.446	1.495	1.536	1.530
	Fac. pediatría	903	912	882	851	827	798
Orkoién	Pers. enfermería	1.264	1.238	1.276	1.288	1.188	1.200
	Fac. medicina familiar	1.513	1.464	1.541	1.398	1.416	1.449
	Fac. pediatría	766	786	747	718	674	639





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
San Jorge	Pers. enfermería	1.393	1.371	1.384	1.392	1.401	1.406
	Fac. medicina familiar	1.522	1.493	1.521	1.538	1.554	1.565
	Fac. pediatría	939	944	906	879	868	848
Rochapea	Pers. enfermería	1.356	1.347	1.356	1.348	1.342	1.337
	Fac. medicina familiar	1.549	1.525	1.559	1.560	1.569	1.574
	Fac. pediatría	818	846	786	756	709	675
Chantrea	Pers. enfermería	1.313	1.320	1.270	1.253	1.239	1.237
	Fac. medicina familiar	1.374	1.378	1.357	1.343	1.332	1.330
	Fac. pediatría	924	942	892	863	836	834
Casco Viejo	Pers. enfermería	1.249	1.359	1.254	1.324	1.348	1.370
	Fac. medicina familiar	1.393	1.361	1.398	1.402	1.422	1.450
	Fac. pediatría	676	1.337	680	911	951	943
II ensanche	Pers. enfermería	1.341	1.296	1.289	1.305	1.295	1.299
	Fac. medicina familiar	1.380	1.336	1.410	1.429	1.369	1.379
	Fac. pediatría	1.171	1.122	897	905	928	900
Milagrosa	Pers. enfermería	1.532	1.481	1.540	1.400	1.373	1.407
	Fac. medicina familiar	1.494	1.446	1.499	1.514	1.545	1.585
	Fac. pediatría	921	1.763	935	946	771	785
Iturrama	Pers. enfermería	1.233	1.238	1.214	1.192	1.174	1.155
	Fac. medicina familiar	1.244	1.249	1.223	1.202	1.182	1.216
	Fac. pediatría	1.706	1.720	853	831	827	793
San Juan	Pers. enfermería	1.240	1.213	1.234	1.219	1.202	1.142
	Fac. medicina familiar	1.225	1.177	1.218	1.207	1.193	1.198
	Fac. pediatría	1.364	1.364	1.362	1.319	849	832
Ermitagaña	Pers. enfermería	1.338	1.343	1.333	1.332	1.315	1.299
	Fac. medicina familiar	1.422	1.424	1.420	1.419	1.403	1.390
	Fac. pediatría	916	940	899	897	874	842
Zizur-Echavacoiz	Pers. enfermería	1.385	1.450	1.387	1.409	1.381	1.321
	Fac. medicina familiar	1.541	1.642	1.554	1.579	1.602	1.509
	Fac. pediatría	815	818	790	798	790	780
Barañain	Pers. enfermería	1.385	1.383	1.361	1.346	1.343	1.335
	Fac. medicina familiar	1.512	1.498	1.494	1.428	1.425	1.421
	Fac. pediatría	1.000	1.065	946	903	898	871
Puente la Reina	Pers. enfermería	1.187	1.173	1.216	1.230	1.253	1.271
	Fac. medicina familiar	1.204	1.188	1.236	1.259	1.285	1.311
	Fac. pediatría	1.099	1.099	1.114	1.089	1.093	1.070
Noain	Pers. enfermería	1.503	1.557	1.517	1.397	1.411	1.420
	Fac. medicina familiar	1.500	1.680	1.523	1.557	1.583	1.616
	Fac. pediatría	1.010	1.011	995	970	953	897
Sangüesa	Pers. enfermería	1.017	1.019	1.074	1.025	1.089	1.086
	Fac. medicina familiar	1.075	1.073	1.079	1.092	1.098	1.101
	Fac. pediatría	544	559	1.040	1.031	1.024	972
Salazar	Pers. enfermería	355	355	360	361	369	369
	Fac. medicina familiar	328	327	332	334	340	341
	Fac. pediatría	-	-	-	-	-	-





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Isaba	Pers. enfermería	284	281	290	302	298	295
	Fac. medicina familiar	255	251	261	272	266	400
	Fac. pediatría	284	281	290	302	298	295
Estella	Pers. enfermería	1.267	1.295	1.268	1.273	1.283	1.245
	Fac. medicina familiar	1.444	1.491	1.449	1.458	1.474	1.357
	Fac. pediatría	860	855	845	837	827	816
Villatuerta	Pers. enfermería	796	794	807	810	816	820
	Fac. medicina familiar	756	754	768	777	785	792
	Fac. pediatría	1.196	1.194	1.190	1.136	1.128	1.102
Allo	Pers. enfermería	949	952	951	956	964	968
	Fac. medicina familiar	931	935	932	941	953	961
	Fac. pediatría	1.092	1.090	1.104	1.076	1.052	1.024
Ancín	Pers. enfermería	627	629	635	643	645	644
	Fac. medicina familiar	612	611	620	629	632	637
	Fac. pediatría	786	804	790	782	774	712
Los Arcos	Pers. enfermería	527	525	532	537	532	534
	Fac. medicina familiar	557	556	557	561	558	561
	Fac. pediatría	346	342	382	396	378	376
Viana	Pers. enfermería	1.107	1.085	1.119	1.149	1.154	1.158
	Fac. medicina familiar	1.249	1.226	1.256	1.289	1.305	1.125
	Fac. pediatría	1.358	1.322	1.416	1.452	1.400	1.382
Lodosa	Pers. enfermería	1.548	1.539	1.196	1.212	1.208	1.160
	Fac. medicina familiar	1.332	1.328	1.232	1.168	1.169	1.186
	Fac. pediatría	1.011	985	1.015	1.041	1.014	1.021
San Adrián	Pers. enfermería	1.383	1.517	1.382	1.396	1.398	1.273
	Fac. medicina familiar	1.459	1.500	1.458	1.473	1.476	1.316
	Fac. pediatría	1.078	1.063	1.077	1.088	1.086	1.079
Tafalla	Pers. enfermería	1.279	1.270	1.284	1.288	1.284	1.292
	Fac. medicina familiar	1.387	1.373	1.398	1.407	1.407	1.419
	Fac. pediatría	850	861	827	810	793	785
Larraga	Pers. enfermería	1.126	1.002	1.138	1.134	1.151	1.158
	Fac. medicina familiar	1.219	1.215	1.233	1.242	1.259	1.275
	Fac. pediatría	802	755	804	759	773	749
Carcastillo	Pers. enfermería	999	985	1.003	997	977	979
	Fac. medicina familiar	978	967	984	981	964	971
	Fac. pediatría	1.170	1.130	1.156	1.124	1.080	1.042
Olite	Pers. enfermería	1.096	1.082	1.106	1.113	1.120	1.132
	Fac. medicina familiar	1.176	1.159	1.185	1.193	1.200	1.212
	Fac. pediatría	775	777	789	791	801	810
Peralta	Pers. enfermería	1.232	1.219	1.228	1.232	1.229	1.249
	Fac. medicina familiar	1.271	1.258	1.267	1.279	1.281	1.302
	Fac. pediatría	1.058	1.046	1.052	1.024	996	1.012
Tudela Oeste	Pers. enfermería	1.523	1.487	1.523	1.398	1.403	1.425
	Fac. medicina familiar	1.634	1.595	1.639	1.467	1.465	1.491
	Fac. pediatría	1.135	1.110	1.120	1.122	1.154	1.161
Tudela Este	Pers. enfermería	1.495	1.452	1.492	1.408	1.413	1.430
	Fac. medicina familiar	1.559	1.515	1.555	1.451	1.462	1.485
	Fac. pediatría	1.231	1.189	1.229	1.216	1.191	1.180





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Valtierra	Pers. enfermería	1.266	1.259	1.273	1.294	1.309	1.311
	Fac. medicina familiar	1.335	1.329	1.333	1.357	1.376	1.384
	Fac. pediatría	992	1.956	1.036	1.042	1.041	1.020
Corella	Pers. enfermería	1.516	1.482	1.438	1.308	1.341	1.363
	Fac. medicina familiar	1.660	1.628	1.550	1.369	1.399	1.425
	Fac. pediatría	1.085	1.045	1.074	1.080	1.122	1.133
Cintruénigo	Pers. enfermería	1.206	1.184	1.423	1.264	1.282	1.304
	Fac. medicina familiar	1.627	1.592	1.631	1.388	1.406	1.437
	Fac. pediatría	1.060	1.054	1.089	1.074	1.094	1.091
Cascañte	Pers. enfermería	1.299	1.326	1.307	1.318	1.338	1.348
	Fac. medicina familiar	1.408	1.388	1.322	1.333	1.355	1.370
	Fac. pediatría	1.384	1.371	1.393	1.399	1.412	1.393
Buñuel	Pers. enfermería	1.199	1.195	1.199	1.206	1.200	1.198
	Fac. medicina familiar	1.278	1.273	1.279	1.286	1.281	1.282
	Fac. pediatría	866	866	861	864	856	838
Azpilagaña	Pers. enfermería	1.403	1.378	1.397	1.383	1.239	1.248
	Fac. medicina familiar	1.501	1.479	1.493	1.478	1.302	1.309
	Fac. pediatría	882	842	883	873	863	879
Mendillorri	Pers. enfermería	1.470	1.594	1.469	1.468	1.453	1.438
	Fac. medicina familiar	1.690	1.847	1.703	1.710	1.700	1.694
	Fac. pediatría	754	963	711	685	649	608
Ansoain	Pers. enfermería	1.345	1.520	1.345	1.347	1.351	1.349
	Fac. medicina familiar	1.488	1.453	1.511	1.538	1.565	1.583
	Fac. pediatría	917	961	850	774	709	648
Buztintxuri	Pers. enfermería	1.485	1.426	1.519	1.378	1.405	1.304
	Fac. medicina familiar	1.637	1.558	1.681	1.722	1.774	1.580
	Fac. pediatría	887	871	896	863	851	820
Sarriguren	Pers. enfermería	1.382	1.304	1.450	1.431	1.501	1.433
	Fac. medicina familiar	1.886	1.766	1.989	1.839	1.944	1.773
	Fac. pediatría	1.052	1.011	1.094	1.146	983	980
Aranguren	Pers. enfermería	1.373	-	1.429	1.489	1.537	1.582
	Fac. medicina familiar	1.603	-	1.676	1.750	1.810	1.871
	Fac. pediatría	912	-	937	968	990	1.004
Lezkairu	Pers. enfermería	-	-	-	-	1.553	1.522
	Fac. medicina familiar	-	-	-	-	1.752	2.026
	Fac. pediatría	-	-	-	-	1.156	850



**Anexo 6. Ratio TIS/personal efectivo equivalente por zona básica de salud (2018-2023)**

Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Allo	Pers. enfermería	997	973	931	921	948	852	-15
	Pers. facultativo	1.009	885	821	927	1.084	1.110	10
	Pers. admivo.	1.460	1.441	1.410	1.416	1.404	1.433	-2
Alsasua	Pers. enfermería	1.180	1.145	1.096	1.049	1.100	1.143	-3
	Pers. facultativo	1.484	1.456	1.361	1.504	1.718	1.722	16
	Pers. admivo.	1.692	1.677	1.476	1.355	1.398	1.347	-20
Ancín	Pers. enfermería	568	551	572	525	473	464	-18
	Pers. facultativo	654	626	711	659	620	638	-3
	Pers. admivo.	1.692	1.775	1.796	1.378	1.232	1.494	-12
Ansoain	Pers. enfermería	1.443	1.396	1.298	1.201	1.211	1.283	-11
	Pers. facultativo	1.424	1.473	1.535	1.654	1.474	1.486	4
	Pers. admivo.	2.380	2.413	2.423	2.325	2.392	2.405	1
Aoiz	Pers. enfermería	1.049	1.009	875	786	801	858	-18
	Pers. facultativo	1.142	973	974	1.069	1.101	1.133	-1
	Pers. admivo.	2.185	2.211	2.241	2.314	2.404	2.407	10
Azpilagaña	Pers. enfermería	1.470	1.468	1.221	1.110	1.090	1.061	-28
	Pers. facultativo	1.408	1.431	1.409	1.386	1.342	1.314	-7
	Pers. admivo.	2.379	2.303	2.217	2.197	2.111	2.106	-11
Barañain 1	Pers. enfermería	1.404	1.460	1.407	1.300	1.305	1.258	-10
	Pers. facultativo	1.507	1.535	1.595	1.542	1.451	1.425	-5
	Pers. admivo.	2.539	2.641	2.389	2.373	2.412	2.144	-16
Berriozar	Pers. enfermería	1.441	1.387	1.287	1.280	1.278	1.213	-16
	Pers. facultativo	1.572	1.492	1.461	1.526	1.530	1.523	-3
	Pers. admivo.	2.835	2.651	2.431	2.470	2.509	2.423	-15
Buñuel	Pers. enfermería	1.147	1.135	1.048	985	986	967	-16
	Pers. facultativo	1.301	1.082	1.164	1.316	1.435	1.460	12
	Pers. admivo.	2.105	2.003	1.783	1.771	1.734	1.742	-17
Burguete-Auritz	Pers. enfermería	282	278	293	288	310	300	7
	Pers. facultativo	364	315	341	353	379	371	2
	Pers. admivo.	1.501	1.437	1.426	1.455	1.440	1.385	-8
Burlada	Pers. enfermería	1.390	1.361	1.202	1.158	1.164	1.180	-15
	Pers. facultativo	1.443	1.507	1.526	1.486	1.459	1.412	-2
	Pers. admivo.	2.446	2.443	2.455	2.318	2.280	2.301	-6
Buztintxuri	Pers. enfermería	1.397	1.441	1.359	1.303	1.261	1.304	-7
	Pers. facultativo	1.464	1.534	1.538	1.495	1.567	1.552	6
	Pers. admivo.	2.959	2.706	2.674	2.603	2.413	2.451	-17
Carcastillo	Pers. enfermería	814	744	670	670	699	724	-11
	Pers. facultativo	1.025	1.025	1.164	1.026	1.004	1.139	11
	Pers. admivo.	1.308	1.328	1.338	1.272	1.297	1.332	2





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Cascañte	Pers. enfermería	1.159	1.201	1.102	1.141	1.120	1.050	-9
	Pers. facultativo	1.332	1.404	1.601	1.525	1.595	1.504	13
	Pers. admivo.	2.680	2.657	2.503	2.171	2.121	1.932	-28
Casco Viejo	Pers. enfermería	1.352	1.406	1.230	1.205	1.210	1.211	-10
	Pers. facultativo	1.496	1.494	1.616	1.558	1.572	1.706	14
	Pers. admivo.	2.777	2.694	2.508	2.360	2.411	2.326	-16
Chantrea	Pers. enfermería	1.417	1.390	1.335	1.206	1.219	1.169	-18
	Pers. facultativo	1.512	1.557	1.547	1.449	1.503	1.494	-1
	Pers. admivo.	2.480	2.452	2.491	2.488	2.469	2.446	-1
Cintruéniño	Pers. enfermería	1.268	1.323	1.118	1.056	1.084	991	-22
	Pers. facultativo	1.361	1.265	1.491	1.393	1.368	1.384	2
	Pers. admivo.	2.775	3.318	3.224	3.015	2.855	2.717	-2
Zizur	Pers. enfermería	1.484	1.434	1.384	1.276	1.341	1.241	-16
	Pers. facultativo	1.577	1.572	1.601	1.595	1.685	1.709	8
	Pers. admivo.	2.473	2.496	2.578	2.486	2.364	2.257	-9
Corella	Pers. enfermería	1.398	1.418	1.241	1.201	1.148	1.143	-18
	Pers. facultativo	1.330	1.395	1.468	1.319	1.294	1.264	-5
	Pers. admivo.	3.033	3.128	2.885	2.295	2.313	2.301	-24
Elizondo	Pers. enfermería	779	761	788	744	775	779	-
	Pers. facultativo	958	918	917	976	1.059	1.013	6
	Pers. admivo.	1.840	1.903	1.831	1.753	1.774	1.863	1
Ermitagaña	Pers. enfermería	1.491	1.461	1.273	1.248	1.300	1.223	-18
	Pers. facultativo	1.531	1.544	1.576	1.586	1.451	1.450	-5
	Pers. admivo.	2.557	2.503	2.266	2.240	2.245	2.366	-7
Estella	Pers. enfermería	1.444	1.413	1.547	1.361	1.308	1.182	-18
	Pers. facultativo	1.509	1.378	1.493	1.511	1.681	1.611	7
	Pers. admivo.	2.557	2.636	2.601	2.533	2.573	2.836	11
Etxarri	Pers. enfermería	1.091	1.086	1.042	1.046	1.161	1.049	-4
	Pers. facultativo	1.376	1.114	1.237	1.435	1.401	1.465	7
	Pers. admivo.	2.681	2.012	2.087	2.051	1.897	1.835	-32
Huarte	Pers. enfermería	1.334	1.344	1.299	1.273	1.291	1.189	-11
	Pers. facultativo	1.441	1.348	1.352	1.536	1.537	1.599	11
	Pers. admivo.	2.336	2.305	2.274	2.074	2.110	2.027	-13
Il ensanche	Pers. enfermería	1.384	1.445	1.329	1.245	916	1.185	-14
	Pers. facultativo	1.473	1.591	1.604	1.474	1.109	1.490	1
	Pers. admivo.	2.437	2.565	2.660	2.581	1.778	2.171	-11
Irurtzun	Pers. enfermería	848	793	830	797	830	813	-4
	Pers. facultativo	907	962	926	982	1.089	996	10
	Pers. admivo.	2.190	1.983	2.112	2.028	2.050	1.961	-10
Isaba	Pers. enfermería	257	260	243	258	263	285	11
	Pers. facultativo	387	253	290	335	334	377	-3
	Pers. admivo.	816	745	837	831	886	848	4





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Iturrama	Pers. enfermería	1.309	1.321	1.250	1.140	1.110	1.076	-18
	Pers. facultativo	1.491	1.441	1.349	1.179	1.157	1.228	-18
	Pers. admivo.	2.360	2.339	2.316	2.226	2.207	2.227	-6
Larraga	Pers. enfermería	1.039	1.020	727	752	857	856	-18
	Pers. facultativo	1.107	1.107	1.153	1.154	1.179	1.181	7
	Pers. admivo.	1.759	1.797	1.742	1.562	1.600	1.586	-10
Leitza	Pers. enfermería	696	681	662	696	656	626	-10
	Pers. facultativo	686	596	800	877	753	746	9
	Pers. admivo.	1.595	1.728	1.494	1.470	1.573	1.587	-1
Lesaka	Pers. enfermería	1.002	1.043	1.048	994	988	995	-1
	Pers. facultativo	1.192	1.151	1.226	1.274	1.291	1.408	18
	Pers. admivo.	2.661	2.601	1.993	1.928	2.196	2.038	-23
Lezkairu	Pers. enfermería	-	-	-	-	24.831	1.380	-94
	Pers. facultativo	-	-	-	-	29.362	1.783	-94
	Pers. admivo.	-	-	-	-	48.715	2.428	-95
Lodosa	Pers. enfermería	1.168	1.164	1.075	1.036	1.119	1.091	-7
	Pers. facultativo	1.248	1.114	1.100	1.199	1.113	1.165	-7
	Pers. admivo.	1.766	1.810	1.772	1.768	1.741	1.839	4
Los Arcos	Pers. enfermería	451	437	437	451	460	477	6
	Pers. facultativo	527	509	623	577	600	670	27
	Pers. admivo.	1.637	1.704	1.766	1.743	1.713	1.778	9
Mendillorri	Pers. enfermería	1.521	1.094	1.344	1.285	1.264	1.288	-15
	Pers. facultativo	1.806	1.306	1.706	1.736	1.850	1.881	4
	Pers. admivo.	2.783	2.167	2.875	2.635	2.679	2.644	-5
Milagrosa	Pers. enfermería	1.443	1.490	1.357	1.240	1.092	1.155	-20
	Pers. facultativo	1.373	1.426	1.433	1.454	1.408	1.575	15
	Pers. admivo.	1.883	2.164	2.218	2.091	1.807	2.210	17
Noain	Pers. enfermería	1.269	1.249	1.171	1.082	1.141	1.124	-11
	Pers. facultativo	1.423	1.338	1.408	1.450	1.454	1.430	1
	Pers. admivo.	2.315	2.278	2.294	2.080	2.037	1.951	-16
Ollite	Pers. enfermería	961	979	993	933	885	822	-15
	Pers. facultativo	1.185	1.193	1.252	1.254	1.317	1.376	16
	Pers. admivo.	2.136	2.001	2.001	1.956	2.001	2.005	-6
Orkoién	Pers. enfermería	1.206	1.196	1.104	999	996	1.050	-13
	Pers. facultativo	1.437	1.318	1.339	1.124	1.082	1.094	-24
	Pers. admivo.	2.211	2.322	2.294	2.270	2.125	2.146	-3
Peralta	Pers. enfermería	1.107	1.215	1.082	1.010	1.107	992	-10
	Pers. facultativo	1.281	1.271	1.409	1.605	1.415	1.551	21
	Pers. admivo.	2.086	2.087	2.014	1.929	1.902	1.921	-8
Puente la Reina	Pers. enfermería	1.071	1.121	1.113	1.086	1.123	1.062	-1
	Pers. facultativo	968	927	1.053	1.111	1.152	1.077	11
	Pers. admivo.	2.060	2.113	2.078	1.536	1.543	1.571	-24





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Rochapea	Pers. enfermería	1.486	1.489	1.442	1.358	1.333	1.263	-15
	Pers. facultativo	1.549	1.634	1.638	1.581	1.582	1.634	6
	Pers. admivo.	2.587	2.522	2.488	2.420	2.486	2.522	-2
Salazar	Pers. enfermería	318	338	298	317	363	335	5
	Pers. facultativo	402	286	389	390	445	513	28
	Pers. admivo.	1.021	1.129	946	973	1.043	1.057	4
San Adrián	Pers. enfermería	1.423	1.424	1.205	1.094	1.273	1.204	-15
	Pers. facultativo	1.411	1.345	1.452	1.551	1.403	1.349	-4
	Pers. admivo.	2.239	2.243	2.148	1.935	1.874	1.953	-13
San Jorge	Pers. enfermería	1.508	1.524	1.369	1.277	1.278	1.256	-17
	Pers. facultativo	1.547	1.583	1.585	1.654	1.733	1.656	7
	Pers. admivo.	2.642	2.621	2.547	2.107	1.934	2.052	-22
San Juan	Pers. enfermería	1.286	1.307	1.235	1.151	1.146	1.085	-16
	Pers. facultativo	1.298	1.289	1.254	1.203	1.232	1.219	-6
	Pers. admivo.	2.269	2.361	2.356	2.302	2.184	2.134	-6
Sangüesa	Pers. enfermería	1.095	1.002	930	880	891	839	-23
	Pers. facultativo	1.084	1.104	1.132	1.184	1.230	1.256	16
	Pers. admivo.	1.592	1.488	1.464	1.422	1.440	1.475	-7
Sarriguren	Pers. enfermería	1.411	1.436	1.445	1.427	1.456	1.365	-3
	Pers. facultativo	1.499	1.579	1.696	1.704	1.633	1.632	9
	Pers. admivo.	3.384	3.437	3.284	3.163	2.974	3.092	-9
Tafalla	Pers. enfermería	1.268	1.248	1.118	1.070	1.147	1.111	-12
	Pers. facultativo	1.397	1.412	1.443	1.426	1.466	1.454	4
	Pers. admivo.	2.285	2.274	2.211	2.226	2.222	2.339	2
Tudela-este	Pers. enfermería	1.581	1.605	1.496	1.404	1.332	1.331	-16
	Pers. facultativo	1.592	1.638	1.589	1.714	1.614	1.608	1
	Pers. admivo.	3.280	3.408	2.808	2.672	2.496	2.433	-26
Tudela-oeste	Pers. enfermería	1.599	1.639	1.540	1.412	1.302	1.338	-16
	Pers. facultativo	1.498	1.607	1.582	1.430	1.460	1.508	1
	Pers. admivo.	3.084	3.243	2.897	2.829	2.863	2.816	-9
Ullzama	Pers. enfermería	801	740	701	688	675	647	-19
	Pers. facultativo	864	881	661	684	692	750	-13
	Pers. admivo.	1.897	1.938	1.902	1.893	1.971	1.912	1
Valtierra	Pers. enfermería	1.271	1.255	1.120	1.059	1.082	1.088	-14
	Pers. facultativo	1.202	1.201	1.101	1.349	1.354	1.315	9
	Pers. admivo.	1.980	1.984	1.793	1.919	2.063	2.077	5
Viana	Pers. enfermería	983	1.014	824	827	859	822	-16
	Pers. facultativo	1.208	1.157	1.038	953	1.046	997	-17
	Pers. admivo.	2.140	2.180	2.164	2.117	2.200	2.222	4
Villatuerta	Pers. enfermería	548	547	546	552	548	530	-3
	Pers. facultativo	638	591	558	742	833	753	18
	Pers. admivo.	2.217	2.243	2.240	2.205	2.231	2.238	1





Zona básica de salud	Categoría profesional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 2023/18
Villava	Pers. enfermería	1.498	1.482	1.258	1.244	1.307	1.193	-20
	Pers. facultativo	1.484	1.599	1.708	1.602	1.509	1.586	7
	Pers. admivo.	2.449	2.445	2.339	2.344	2.307	2.145	-12
Santesteban- Doneztebe	Pers. enfermería	886	864	779	744	797	850	-4
	Pers. facultativo	1.096	1.023	1.173	1.175	1.010	1.091	-
	Pers. admivo.	1.977	1.943	1.673	1.567	1.603	1.620	-18
Aranguren	Pers. enfermería		2.381	1.418	1.356	1.520	1.535	-36
	Pers. facultativo		2.906	1.873	1.938	1.897	2.048	-30
	Pers. admivo.		4.330	2.612	2.481	2.707	2.740	-37





Anexo 7. Tiempos de espera en días por zona básica de salud (2023)

Zona básica de salud	Fac. med. familiar		Fac. pediatría		Enferm. med. familiar		Enferm. pediatría	
	Normal	No presencial	Normal	No presencial	Normal	No presencial	Normal	No presencial
Allo	1,74	0,58	0,99	0,28	2,57	0,46	1,83	0,36
Altsasu/Alsasua	5,78	3,12	2,81	1,29	4,48	0,91	5,03	0,61
Ancín-Améscoa	1,01	0,72	1,34	0,35	2,32	0,15	0,00	0,60
Ansoáin	6,34	3,10	2,21	1,04	4,05	0,46	2,00	0,18
Aoiz	0,94	0,44	0,77	0,28	2,50	0,27	0,86	0,15
Aranguren	1,72	1,72	0,82	0,52	2,03	0,42	3,53	0,53
Artajona	2,95	4,64	1,23	0,59	3,33	0,54	6,97	0,13
Auritz/Burquete	0,45	0,24	0,54	0,32	0,76	0,23	5,53	0,18
Azpilagaña	4,30	2,24	1,38	0,83	2,92	0,82	2,99	0,46
Barañáin	5,35	5,19	1,07	0,47	3,88	0,66	3,07	0,41
Berriozar	2,94	3,07	1,54	1,03	2,89	0,79	3,00	0,46
Buñuel	1,61	1,52	0,67	0,47	2,12	1,09	2,74	0,84
Burlada	6,41	3,62	1,22	0,98	4,30	0,45	2,91	0,34
Buztintxuri	6,16	2,10	1,67	0,65	2,31	0,37	1,97	0,25
Carcastillo	1,72	0,72	1,38	0,54	3,27	0,21	2,12	0,29
Cascante	0,63	2,22	0,14	1,05	4,85	2,77	6,51	0,38
Casco viejo	4,97	3,66	1,65	0,95	2,68	0,52	4,80	0,76
Chantrea	5,68	3,37	1,10	0,66	2,80	0,84	2,58	0,54
Cintruénigo	2,23	3,04	1,01	2,44	1,93	0,33	2,55	0,19
Corella	2,42	0,88	1,23	0,57	2,92	0,32	4,36	0,46
Doneztebe/San-testeban	1,28	0,42	0,45	0,28	1,31	0,16	0,94	0,21
Elizondo	2,30	1,14	0,49	0,54	2,64	0,28	2,52	1,41
Ermitagaña	4,10	3,38	0,75	0,80	2,58	0,95	2,07	0,57
Estella	4,08	2,04	1,84	1,03	3,52	0,80	3,49	0,57
Etxarri-Aranatz	2,36	1,19	1,66	0,58	1,98	0,17	2,84	0,21
Huarte	3,27	1,63	0,66	0,35	1,38	0,32	2,40	0,37
Il Ensanche	2,97	1,31	1,21	1,23	3,25	0,57	3,60	0,27
Irurtzun	1,29	0,34	1,38	0,60	3,07	0,25	2,32	0,18
Isaba	0,53	0,12	2,59	1,50	1,09	0,49	0,55	0,00
Iturrama	4,56	2,17	1,57	0,62	2,96	0,70	2,91	0,39
Leitza	2,85	2,55	1,46	0,32	3,26	0,44	2,42	0,09
Lesaka	2,27	0,68	0,00	0,00	3,46	0,37	1,68	0,24
Lezkairu	6,49	3,21	1,84	0,92	3,46	1,10	4,59	0,80
Lodosa	3,36	2,85	1,22	0,81	2,49	0,24	2,19	0,16
Los Arcos	0,26	0,14	0,52	0,27	2,33	0,05	2,98	0,23
Mendillorri	6,80	2,75	1,29	0,68	3,15	0,51	3,35	0,19
Milagrosa	4,38	5,12	1,31	1,53	2,81	0,87	6,39	0,94
Noáin	4,22	1,55	1,48	0,43	2,83	0,77	3,34	0,45





Zona básica de salud	Fac. med. familiar		Fac. pediatría		Enferm. med. familiar		Enferm. pediatría	
	Normal	No presencial	Normal	No presencial	Normal	No presencial	Normal	No presencial
Olite	2,77	1,27	1,32	0,67	2,99	0,42	2,52	0,61
Peralta	4,38	3,58	0,87	0,88	3,22	0,83	3,07	0,32
Puente la Reina	2,55	1,34	1,62	0,59	4,79	0,51	9,25	0,28
Rochapea	5,35	1,04	0,99	0,26	2,98	0,59	1,57	0,08
San Adrián	2,00	1,69	1,33	0,42	1,77	0,25	2,88	0,20
San Jorge	7,42	3,59	1,97	1,10	3,62	0,67	5,44	0,49
San Juan	3,46	2,74	1,57	1,79	2,81	0,51	1,91	0,31
Sangüesa	0,74	0,79	0,46	0,18	2,10	0,18	0,93	0,07
Sarriguren	6,64	2,34	3,01	0,96	2,68	0,49	5,44	0,37
Tafalla	3,21	1,53	0,71	0,36	3,21	0,53	1,58	0,27
Tudela Este	4,73	2,34	2,08	0,72	3,38	0,55	3,34	0,44
Tudela Oeste	4,26	3,03	2,28	1,89	3,23	0,44	5,07	0,35
Ultzama	0,65	0,21	1,81	0,88	1,97	0,10	2,08	0,37
Valle de Salazar	0,78	0,32	2,18	0,07	3,10	0,22	2,78	0,00
Valtierra	1,66	3,18	0,87	0,32	2,88	0,61	3,84	0,36
Viana	1,83	1,56	0,72	0,57	3,42	0,84	1,93	0,40
Villatuerta	1,43	0,72	0,48	0,36	1,69	0,22	2,99	0,46
Villava	6,59	3,44	0,85	0,96	4,77	0,78	4,31	0,20
Zizur-Echavacoiz	3,62	2,14	1,09	0,93	4,02	0,17	4,06	0,66





Anexo 8. Indicadores sobre llamadas por zona básica de salud

Indicadores sobre llamadas en el tramo horario 8:00-9:00 horas				
Zona básica de salud	% llamadas rechazadas/totales	% llamadas atendidas/recibidas	% personas atendidas	Nº llamadas por persona
Il Ensanche	67	71	88	3,89
Alsasua	68	29	69	7,54
Ansoain	64	36	69	5,52
Aranguren	74	88	98	4,37
Ardoi	70	78	92	4,11
Azpilagaña	69	62	86	4,41
Barañain I	73	69	88	4,80
Barañain II	77	68	92	6,14
Berriozar	68	61	89	4,54
Burlada	77	72	93	5,57
Buztintxuri	70	52	81	5,08
Casco Viejo	70	52	90	5,19
Chantrea	75	65	80	5,12
Doneztebe	0	53	93	1,79
Ermitagaña	78	76	88	5,37
Etxabakoitz	61	58	76	3,61
Huarte	75	65	86	5,16
Iturrama	73	76	87	4,42
Lezkairu	71	52	76	5,07
Mendillorri	71	30	46	5,81
Milagrosa	71	80	92	4,13
Noain	0	16	81	4,94
Peralta	74	76	95	4,83
Rochapea	73	71	86	4,61
San Jorge	74	59	87	5,77
San Juan	72	74	90	4,58
Sarriguren	75	49	78	6,04
Tafalla	65	68	90	3,87
Tudela Este	20	28	75	3,36
Villava	55	16	45	6,32
Zizur	77	82	93	4,98





Indicadores sobre llamadas en el resto de horario				
Zona básica de salud	% llamadas rechazadas/totales	% llamadas atendidas/recibidas	% personas atendidas	Nº llamadas por persona
II Ensanche	0	77	87	1,17
Alsasua	0	51	71	1,52
Ansoain	0	56	69	1,38
Aranguren	0	94	94	1,09
Ardoi	0	76	75	1,17
Azpilagaña	0	72	87	1,26
Barañain I	0	50	66	1,45
Barañain II	0	73	82	1,20
Berriozar	0	73	87	1,25
Burlada	0	65	77	1,29
Buztintxuri	0	63	83	1,04
Casco Viejo	0	82	89	1,18
Chantrea	0	63	72	1,23
Doneztebe	0	78	85	1,26
Ermitagaña	0	69	77	1,23
Etxabakoitz	0	57	74	1,31
Huarte	0	73	74	1,13
Iturrama	0	68	76	1,20
Lezkairu	0	75	79	1,14
Mendillorri	0	30	50	1,67
Milagrosa	0	67	78	1,23
Noain	0	59	78	1,42
Peralta	0	86	90	1,16
Rochapea	0	69	80	1,26
San Jorge	0	88	100	1,30
San Juan	0	68	83	1,26
Sarriguren	0	71	81	1,25
Tafalla	0	73	83	1,26
Tudela	0	67	85	1,33
Villava	0	61	60	1,13
Zizur	0	68	70	1,13





Alegaciones formuladas al informe provisional



ALEGACIONES AL INFORME PROVISIONAL DE LA CÁMARA DE COMPTOS

Personal equivalente: horas teóricas del personal que ha prestado sus servicios en Atención Primaria considerando la duración de su contrato entre una jornada de:

- 1.790 horas anuales: la Jornada ordinaria es de 1592 horas /año

Unidad Básica Asistencial (UBA): equipo formado por un/a facultativo/a de medicina familiar o pediatría más una persona del colectivo de enfermería.

- Cada cupo de pacientes se asigna a una UBA: a cada paciente se le asigna una UBA (un cupo es un grupo de pacientes).

Zona básica de salud especial: son aquellas zonas que se caracterizan por determinadas circunstancias de dispersión, aislamiento e inaccesibilidad, situación fronteriza o especialmente deprimida, que hagan particularmente difícil la constitución o el funcionamiento de un equipo de atención primaria. Esta consideración de zonas de especial actuación hace que se les preste especiales y mayores apoyos y recursos, de modo que el sistema sanitario alcance en dichas zonas un nivel de calidad similar a las restantes zonas básicas.

- especialmente deprimida: no es un criterio para crear una Zona Básica de Salud.

En el apartado Subobjetivos:

Subobjetivos	Criterios
1.1 ¿Cuáles son los medios para atender a la ciudadanía?	Plazas en plantilla orgánica y su cobertura (2018-2023).
	Altas-bajas de personal fijo en plantilla de AP (2018-2023).
	Personal equivalente (2018-2023).
	Comparación de las TIS por CIAS con el óptimo establecido en la normativa y el contemplado en la Estrategia de Atención Primaria del SNS-O (2018-2023).

Consideramos que los medios necesarios para atender la demanda, también son el número de centros de salud, y consultorios en la geografía.

3.2. ¿La ciudadanía ha recibido el mismo tipo de atención?	Porcentaje de consultas realizadas a petición del paciente sobre el total (2018-2023).
	Porcentaje de consultas realizadas de manera presencial sobre el total (2018-2023).



En este apartado aclara que el % de consultas realizadas a petición del paciente (sin las programadas acordadas por el mismo o las realizadas proactivamente por los profesionales) no es igual a demanda ni mide la atención.

Sobre la distribución de tiempos:

- En general, se han incrementado los tiempos estándar para las consultas demandadas por el paciente, lo que implica que el número de consultas diarias disponibles disminuya

No ha sido decisión de gestión ni de planificación. Los tiempos y número de consultas han sido producto de acuerdos con los agentes sociales.

ACCESIBILIDAD FÍSICA Y TELEFONICA

Respecto a la física incluir en el informe dos ideas:

- Las líneas de trabajo para que los centros de salud sean accesibles 100%, ya están identificadas y son las que se vienen siguiendo desde hace varios años. Este año ya existen varias acciones programadas, de las que se ha solicitado presupuesto y pendientes de ejecución.
- Durante los años 2020, 2021 y 2022 había varias acciones previstas que no pudieron realizarse dado que hubo que dedicar muchas horas de trabajo y presupuesto para dotar a los centros de salud con circuitos de acceso independientes, obras incluidas en algunos casos, por la situación sanitaria. Ha retrasado el trabajo que se venía realizando. También se dedicaron muchas horas de trabajo y presupuestos para montar los centros de vacunación.

Respecto a la telefónica comentar:

- 1- El proceso de pilotaje ha terminado con éxito.
- 2- Se está implementando ya en los 31 centros que ya tenían central de comunicaciones. En la actualidad a un ritmo de 4 centros por semana. A los 4 centros pilotos hay que sumar otros 6 centros en los que ya está implantado. La primera quincena de agosto, estará implantado en los 31 centros. El último trimestre se extenderá a los centros que, hasta ahora, no funcionaban con centralita.
- 3- La opción de la rellamada, es un éxito desde el primer día. En Rochapea, primer centro después del pilotaje, se usó esta funcionalidad con éxito 56 de 58 veces el segundo día, y 58 de 61 el tercer día. Las veces que no tiene éxito la rellamada, es porque después de 3



intentos no puede establecer contacto con el usuario porque comunica o no responde. En San Juan, el primer día se usó esta funcionalidad con éxito 32 de 32 veces, y el segundo día 35 de 41. Esto supone muchos usuarios que sólo realizan una llamada en lugar de insistir varias veces.

- 4- Dice el documento "...está realizando un proyecto piloto en el que cuando una persona realiza una llamada se ofrece la posibilidad de no volver a llamar y que el centro de salud correspondiente devuelva la llamada en cuanto las líneas se queden libres". No es exactamente así, el usuario pulsa el 8, y la llamada se incorpora a la cola de espera, no pierde la posición, cuando un administrativo del centro de salud queda libre recibe automáticamente esa llamada.

Accesibilidad física área de Estella

- 5- Respecto al % de edificios que no cumplen los requisitos de acceso de entrada, en el área de Estella, lo que está bajo nuestra responsabilidad, todos cumplen, excepto CS Ancín y en estos momentos se está realizando la obra para la adaptación. En los CS de Allo y Villatuerta, el acceso del exterior al centro, no es accesible y se les ha comunicado a los ayuntamientos la necesidad de la realización de la obra.
- 6- Mostradores: el 75 % de los Centros de Salud no cumplen con la accesibilidad.

Después de las inversiones realizadas durante este año en la mejora de la accesibilidad a los centros, tenemos identificadas las líneas de trabajo para la realización de las próximas actuaciones.

Pamplona, 25 de junio de 2024

*Por ausencia, la Directora de Asistencia Sanitaria al Paciente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (Decreto Foral 171/2015, de 3 de septiembre),
Nancy Nelly Gonzalo Herrera*





Contestación de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas al informe provisional

Agradecemos las alegaciones presentadas por la directora de Asistencia Sanitaria al Paciente del SNS-O, por ausencia del director gerente del SNS-O.

Se han analizado dichas alegaciones recibidas el 25 de junio de 2024, que se incorporan al informe provisional elevando este a definitivo al considerar que constituyen una explicación de la fiscalización realizada y no alteran su contenido, si bien, esta Cámara quiere señalar lo siguiente:

- El cálculo del personal equivalente se ha obtenido considerando la duración de su contrato en una jornada de 1.790 horas anuales, ya que la jornada señalada en la alegación de 1.592 horas se refiere al número de horas efectivas realizadas.

(Documento firmado digitalmente por el presidente, Ignacio Cabeza del Salvador, en la fecha indicada al margen)

