

SATSE se plantea retirar el apoyo al acuerdo de urgencias rurales de 2014

Si Salud no responde a sus peticiones, el sindicato convocará una asamblea de afiliados para decidir qué hace

PAMPLONA – El sindicato de enfermería SATSE, que el 31 de enero de 2014 apoyó junto a CCOO, AFAPNA y UGT el pacto sobre atención continuada en Atención Primaria Rural, exigió ayer al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que “dé respuesta, lo antes posible, a nuestro recurso de alzada, y que nos facilite los datos concretos solicitados sobre la implantación del acuerdo para que podamos realizar la valoración, real y con datos objetivos, del mismo”. De lo contrario, convocarán asamblea de afiliados y personal afectado para “comprobar la efectividad y cumplimiento de los resultados y, a partir de ahí, si la Administración no cumple sus compromisos, valoraremos si continuamos o no apoyando dicho acuerdo”.

El secretario autonómico de SATSE en Navarra, Joaquín Fernández, expuso ayer que firmaron este acuerdo porque “entendíamos que era beneficioso para la atención al ciudadano y para los profesionales” y como “una forma de controlar el gasto, a pesar de ser criticados por un sector de la filiación”. Así, con el objetivo de comprobar si los cambios introducidos eran positivos o negativos, solicitaron información al departamento de Salud.

En la mesa sectorial celebrada el 28 de noviembre de 2014, el sindicato pidió datos sobre el primer semestre de implantación del acuerdo –que comenzó a ser operativo el pasado 5 de mayo– y, posteriormente, el 4 de diciembre se dirigió por escrito a la directora de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea reclamando, de nuevo, información y datos concretos sobre el primer semestre. Ésta, en una comisión de seguimiento el 6 de febrero de este año, facilitó información, sin responder a la totalidad de lo plan-



Chalecos adquiridos por Salud.

teado: “Nos dan una serie de datos ambiguos, que no son los que pedimos; ya que solicitamos de esta reforma y nos proporcionan datos económicos de toda la Atención Primaria”, indicó Fernández.

COMPROMISOS INCUMPLIDOS También expuso que cuando suscribieron el acuerdo que supuso modificar las condiciones que existían en las urgencias rurales desde el año 2008, hubo “un compromiso de crear doce plazas para estos servicios y no se han cubierto doce, sino nueve; las otras tres se han dedicado a otros temas”. Con anterioridad, según explicó, después de una guardia rural el profesional, tanto médico como de enfermería, tenían un día de libranza. Con la reforma, se crearon las *microguardias*, con la idea de que estos sanitarios las terminasen a las 20.00 horas, en lugar de a las 8.00 horas, y así no tenían

que librar, ahorrándose de este modo el dinero que suponían los sustitutos de los médicos y enfermeras esas jornadas. Un ahorro que, como apuntó Fernández, Salud se comprometió a reinvertir parte en la Atención Primaria, como son los equipos de protección individual o uniformes adecuados para el profesional (pantalón, botas, chalecos...). Sin embargo, sólo se ha comprado unos “chalecos amarillos con un poco más de calidad” que los que tenemos en los vehículos particulares, si bien les habían dicho que eran “parkas”, según afirmó el secretario autonómico de SATSE en Navarra, que pidió explicaciones al respecto y le contestaron verbalmente que “la modificación no ha supuesto un ahorro; al contrario, está costando un dinero”.

A esto se suma que el 31 de julio del año pasado SATSE presentó un recurso de alzada frente a la resolución del gerente del SNS-O por la que se autorizaba el abono de compensaciones, en concepto de productividad variable, en Atención Primaria de Navarra como desarrollo del acuerdo de 31 de enero. No obstante, a fecha de ayer seguían, “una vez más, sin respuesta a dicho recurso”, criticó el sindicato, que consideró que es ilegal “porque no contempla la productividad como recoge la normativa”. De hecho, Fernández recordó que han solicitado al departamento que dirige la regionalista Marta Vera que les expliquen cómo están aplicando el concepto de productividad y qué cantidad concreta se está destinando por meses.

Por todo lo expuesto y para tener un criterio propio sobre la reforma de urgencias rurales que impulsaron hace un año, este sindicato exigió a Osasunbidea la información que viene demandando y, en función de la respuesta, valorarán “si los resultados de la implantación son efectivos, como pensábamos, o no”. Joaquín Fernández, que dijo que “harán lo que nos digan los implicados”, concluyó recordando que “estamos para defender la calidad y por una sanidad pública”. – M. Pérez

“Nos dijeron que el cambio no ha supuesto un ahorro; al contrario, está costando un dinero”

JOAQUÍN FERNÁNDEZ
Secretario autonómico de SATSE

La dirección de Atención Primaria niega el caos y destaca que se “ha generado reparto de empleo”

José Ignacio Yurss defiende que la población “tiene más horas de atención de sus médicos y enfermeras”

PAMPLONA— El director de Atención Primaria, José Ignacio Yurss, aseguró que “no hay ningún caos” en el servicio de urgencias rurales, como denuncia la Asociación de Sanitarios Rurales de Navarra SARUNA. En este sentido, señaló que “no se han cerrado puntos de atención continuada y la población no ha visto reducido su servicio, todo lo contrario, ha visto aumentada su atención por el cupo”.

De hecho y tras reconocer que “no es un modelo cerrado”, afirmó que “el aumento de días de atención al cupo entre 20 y 40 al año por profesional es una mejora a perfeccionar por modelos más adaptados a las necesidades de las zonas, algo que consensuamos con la Junta Técnico-Asistencial”. Por otro lado, este responsable de Salud sostuvo que “este modelo ha generado reparto de empleo con la creación de 12 plazas fijas y 40 eventuales” y que “estas últimas tienen contratos más estables y de mayor calidad que antes, pues hacen las microguardias y las sustituciones de los centros”. Desde SARUNA, por su parte, cuestionaron



José Ignacio Yurss. Foto: P. Cascante

unos contratos por horas, en los que la Administración hace que los facultativos “no hagan muchas horas en estas épocas del año”, para que las recuperen después en verano.

Yurss señaló que “con la reducción de las libranzas por guardia, los pacientes disponen ahora de más horas de atención de sus médicos y enfermeras a sus cupos correspondientes, por tanto, mayor accesibilidad”. Tras indicar que se ha subido en 100 la cifra de personas que hacen guardia, concluyó que la “media de horas de guardia es de 32, cuatro menos que el límite de 36”, por lo que “la carga de trabajo es menor para los profesionales”. — M.P.M.