

DIARIO DE NAVARRA

PAMPLONA, MARTES 19 DE NOVIEMBRE DE 2019

www.diariodenavarra.es

AÑO CXVI N.º 38.492. PRECIO 1,40 EUROS

Sindicato Médico y Salud siguen sin acuerdo once meses después

Ayer celebraron una nueva reunión sin llegar a soluciones y ante una convocatoria de huelga de **5 días** seguidos

PÁG. 16-17

Salud



Salud y Sindicato Médico continúan sin acuerdo tras once meses de conflicto

La semana que viene hay convocada una huelga de cinco jornadas seguidas

El Sindicato reconoce avances en la negociación pero se decidirá en asamblea, como mucho, si posponer el paro

Ayer hubo una nueva reunión entre las partes pero, de momento, no hay nuevas citas para seguir negociando

M. JOSÉ ECHEVERRÍA
Pamplona

Salud y Sindicato Médico volvieron a reunirse ayer para negociar las reivindicaciones que los médicos pusieron sobre la mesa en enero por "unas condiciones laborales y económicas dignas". Sin embargo, tras once meses de conflicto todavía no hay un acuerdo que propicie una desconvocatoria definitiva de la huelga. Por contra, la próxima semana el Sindicato Médico tiene convocado un paro de cinco jornadas, toda la semana, y será en asamblea cuando los médicos tomen una decisión sobre esta huelga.

"En el mejor de los casos se podría posponer la huelga pero no podemos desconvocarla", apuntó ayer Alberto Pérez, secretario del Sindicato Médico. Las asambleas, que se celebrarán el próximo viernes en los hospitales de Tudela, Estella y en el Complejo Hospitalario de Navarra, valorarán si los pasos que está dando Salud son suficientes como para "aplazar" la convocatoria de huelga del día 25.

Y es que en las últimas semanas Salud ha acelerado los 'gestos' para acercarse al colectivo. En concreto, el pasado día 12 la presidenta del Gobierno, María Chivite; junto con el vicepresi-



Médicos concentrados durante una de las jornadas de huelga que se convocaron en febrero de este año.

DN

dente y consejero de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior, Javier Remírez; y la consejera de Salud, Santos Induráin; se reunieron con los representantes del sindicato para trasladarles la "apuesta" del Ejecutivo por los profesionales de la salud, en general, y de los médicos en particular, así como el reconocimiento a su labor.

En la misma reunión, los responsables sanitarios reconocieron que es necesario mejorar la

situación y condiciones del colectivo médico de Navarra y la situación de escasez de profesionales.

Las reuniones

A la par, el Sindicato Médico y responsables del departamento, con el director de Profesionales del Servicio Navarro de Salud, Esteban Ruiz, a la cabeza, se están reuniendo para intentar desbloquear el conflicto.

Ayer, al igual que en el encuentro que mantuvieron la pasada

semana, las negociaciones se centraron en la productividad variable (horas extras), uno de los puntos incluidos en la plataforma de negociación. De hecho, Salud trasladó un borrador a los representantes del Sindicato Médico sobre este tema que, tras pasar por la Ejecutiva de la central sindical, se llevará a las asambleas de médicos para su valoración.

"Parece que hay un cambio y se está empezando a negociar",

añadió Alberto Pérez. Con todo, es sólo un punto de una decena de reivindicaciones para una primera fase de negociación que el Sindicato Médico propuso a Salud a mediados de octubre y que están centradas en tres pilares: cargas de trabajo, retribuciones y liderazgo del colectivo.

Entre otros aspectos, el colectivo pide recuperar los recortes retributivos del nivel A; reducir los cupos en Atención Primaria (con máximos de 1.300 TIS en

Médicos rechazan realizar horas extras para bajar lista de espera

• Las horas extras (peonadas) y derivaciones eran los dos pilares del plan de choque que presentó Santos Induráin para bajar las listas de espera

M. JOSÉ ECHEVERRÍA
Pamplona

Cada vez más médicos se están negando a realizar horas extras (peonadas) en las actuales condiciones para bajar listas de espera. Según diversas fuentes, el equipo del servicio de Anestesia

del Complejo Hospitalario de Navarra ha sido uno de los últimos en tomar esta postura y, al menos, 23 de los 27 miembros del servicio habrían optado por no hacer horas extras.

La realización de horas extras es una decisión individual pero desde que comenzó el conflicto ha habido servicios, como el de digestivo o el de traumatología, más proclives a no realizar horas extras, al menos entre la mayoría de sus integrantes, mientras se mantenga esta situación de con-

flicto, explicaron.

Por un lado, según fuentes sindicales, hay médicos que están secundando la huelga y que, lógicamente, no quieren realizar horas extras (los médicos se plantean el conflicto como una 'situación de huelga' aunque hasta ahora se hayan realizado once jornadas de paro efectivo). Y, por otro lado, hay profesionales que se solidarizan con compañeros que hacen huelga y, por eso, tampoco quieren hacer horas extras. "Respetan el derecho de huelga

del compañero", indicaron. Con todo, profesionales del sector indicaron que con la carga asistencial que hay actualmente es complicado hacer horas extras.

De hecho, desde el pasado mes de marzo el Sindicato Médico, en las asambleas con los profesionales, recomendó cumplir los horarios establecidos así como dedicar el tiempo necesario a cada paciente. Y, además, interpuso una denuncia ante la Inspección de Trabajo denunciando la sobrecarga laboral que sufren los profesio-

nales. "Es un motivo para pensar en hacer o no horas extras".

De cara a Salud esta situación supone un grave problema, ya que cuenta con menos profesionales para frenar las listas de espera. A mediados de octubre la consejera, Santos Induráin, reconoció el empeoramiento de las listas y anunció, además de un plan de accesibilidad y resolución a medio plazo, un plan de choque hasta diciembre basado en horas extras y derivaciones bajar las listas.

medicina de familia y 800 en pediatría); una definición concreta de las tareas del médico, limitando su carga no clínica (burocracia); o elaborar una nueva resolución sobre productividad variable (horas extras), que establezca un precio de 75 euros la hora y sin diferencias retributivas entre los ámbitos de Atención Primaria y Especializada, entre otros aspectos.

“Hay un cambio de rumbo y puede suponer que se posponga la huelga pero no que se desconvoque”, recalcó Pérez.

Evidentemente las demandas del colectivo son más amplias que los temas tratados hasta el momento en las reuniones y de ahí la postura de no convocar. Es más, Pérez insistió en que si hay un acuerdo de desconvocatoria será de “final de huelga”, sin que tenga que pasar por la Mesa General para refrendarse.

Las horas extras

La elaboración de una nueva resolución sobre horas extras en el colectivo ha sido uno de los primeros puntos en los que ha entrado Salud. “Es una de las partes que preocupa a la Administración para poder sacar las listas de espera adelante”, explicaron.

La pasada legislatura se aprobaron varias resoluciones, en junio y septiembre, dentro del marco del conflicto. A juicio de profesionales del sector, no han solucionado la situación y no han sido resolutivas desde un punto de vista organizativo. “En Atención Primaria han sido un fiasco”, destacaron fuentes sindicales. Y, además, no se igualó el pago entre profesionales de Atención Primaria y Especializada (hospitales), como se había demandado desde el principio.

De hecho, la tabla de remuneraciones sobre horas extra establece el pago de 56,23 euros por hora en consultas de Atención Hospitalaria frente a 33,96 euros la hora en Atención Primaria, un precio similar al que cobra una enfermera en consultas hospitalarias (30,67 euros la hora).

Para paliar la situación se estableció un sistema de módulos por el que, por ejemplo, si el profesional veía a seis pacientes cobraba el módulo pero si eran cinco no. “Esta siendo un desastre porque ha habido personas que han hecho un trabajo y no lo han cobrado”, añadieron.

Ahora, Salud ha elaborado una nueva propuesta. “Función Pública no va a aceptar un precio cerrado por hora si no hay carga asistencial pero sí una modificación de los módulos”. Y, además, se equipararían las retribuciones entre los dos niveles asistenciales.

SALUD PROPONE

1 OPEs y MIR. Salud propone incluir el 100% de las plazas médicas que pueden salir a OPE, consolidar las estructurales y lograr que las sustituciones sean al 100% de la jornada. Ofertar a los MIR un contrato de un año (extensible a tres) e incentivar a los tutores MIR.

2 Exención. Favorecer la exención de guardia desde 55 años (hay normativa pero no se aplica) con una vía alternativa de actividad extraordinaria en otros horarios y promover un cambio legal para retrasar la jubilación a 70.

3 TIS. Se compromete a que los médicos no atiendan a más de 1.500 TIS y los pediatras 1.100; garantizar 10 minutos por consulta y crear un grupo para estudiar zonas de difícil cobertura.

4 Revisar la normativa sobre horas extras y primar guardias en días especiales.

DEMANDAS SINDICALES

1 Cupos. El Sindicato Médico demanda definir las tareas del médico. Reducir los cupos de Atención Primaria a 1.300 TIS (tarjetas sanitarias) para médicos de familia y 800 para Pediatría.

2 Recortes. Pide la recuperación de los recortes retributivos del nivel A con abono retroactivo al 1 de enero de 2019 (incluye la subida del precio de la hora de guardia un 8% prevista en 2008). Creación de un complemento propio de mil € mensuales (de forma proporcional para los MIR).

3 Horas extras. Una nueva resolución sobre productividad variable (horas extras) con un precio de 75 euros la hora.

4 Jornada. Dedicar un máximo del 70% del horario laboral a asistencia, la limitación de las agendas de Primaria a 25 pacientes presenciales.