



Nota Informativa

4 JULIO 2023



- El “premio” de Función Pública a nuestros médicos más veteranos de AP
- Nuestros MIR de Familia ni vienen ni se quedan en Atención Primaria al terminar
- ¡Si la envidia fuera tiña...!
- Situación de AP tras el acuerdo de fin de huelga. ¿Se respetan las agendas?
- ¿Es el médico el responsable de todo?

El “premio” de Función Pública a nuestros médicos más veteranos de AP

El pasado 29 de mayo se publicaba en BON el nombramiento de 68 de 80 posibles funcionarios tras resolverse el Concurso de Méritos para puestos de trabajo de Medicina Familiar y Comunitaria (EAP-SEU-SNU-Apoyo). El “no nombramiento” de los otros 12 posibles se debió a diferentes causas: 1 renunció a la plaza, 2 solicitaron posponerlo por causas justificadas y **a otros 9 se les negó el nombramiento por haber superado los 65 años.**

Función Pública argumenta esta negativa basándose en el Artículo 31 de la Ley Foral 3/2003 en el que se marca los 65 años como edad de jubilación forzosa para los funcionarios en Navarra.

Frente a esta argumentación, hay 3 razonamientos opuestos:

1. Hasta que no se les nombre funcionarios, no se les puede aplicar dicho artículo.
2. En la convocatoria de este Concurso de Méritos solo se excluye de participación en la misma a “*aquellos que superen la edad de jubilación*” sin fijar los 65 años. En la actualidad, se prolonga hasta los 66 años y 4 meses en caso de no tener cotizados los 37 años y 9 meses, situación que afecta de lleno al colectivo médico, y en concreto a estos compañeros, por la precariedad laboral a la que estuvimos sometidos mucho tiempo, con contratos de días sueltos y sin la convocatoria de OPEs de forma regular y apropiada.
3. Desde Personal se les anima a que sigan trabajando como contratados y así cotizar para obtener la jubilación que les corresponde. Insultante: “no te nombro funcionario (pese a que has sacado la

plaza), pero sigue trabajando para jubilarte más adelante..., a pesar de que es el motivo que supuestamente impide tu nombramiento” ...

Y luego se extrañan de que muchos médicos no quieran venir a Navarra...

[Ir a INICIO](#)

Nuestros MIR de Familia ni vienen ni se quedan en Atención Primaria al terminar

En la elección de plaza MIR de este año, el 40% de las plazas MIR de Medicina de Familia se han quedado sin cubrir en Navarra, siendo la comunidad con un mayor porcentaje de plazas desiertas de toda España. En una primera vuelta se quedaron 18 plazas sin cubrir (el 45 %). En la repesca se cubrieron otras 4, quedando 14 desiertas (2 en el Área de Tudela y 12 en la de Pamplona-Estella) y otras 26 cubiertas.

Además, y según comunicó el Departamento de Salud, hubo 2 residentes que renunciaron a la plaza, quedando la cifra final de plazas cubiertas en 24 y 16 las vacantes (40 %). El año pasado, tan solo quedo una plaza MIR de Medicina de Familia sin cubrir (5 en primera vuelta).

Tal ha sido el batacazo de esta especialidad en la elección MIR, que ha hecho que Navarra, teniendo en cuenta todas las especialidades, ostente también las peores cifras nacionales, respecto al año pasado:

SMA Centro de Estudios Sindicato Médico de Granada	Plazas MIR adjudicadas últimos once años por CCAA											Diferencias 2023			
												Desde 2014		Desde 2022	
	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Plazas	%	Plazas	%
Andalucía	1.027	893	912	906	928	1.003	1.117	1.244	1.302	1.339	1.415	522	58,5	76	5,7
Aragón	189	186	191	199	208	207	209	246	243	242	241	55	29,6	-1	-0,4
Asturias	160	125	120	125	131	128	146	180	179	172	180	55	44,0	8	4,7
Baleares	108	100	98	100	104	116	120	171	162	167	170	70	70,0	3	1,8
Canarias	226	222	237	235	247	250	264	296	311	314	321	99	44,6	7	2,2
Cantabria	107	104	105	107	108	106	110	118	123	120	120	16	15,4	0	0,0
Castilla y León	349	314	323	339	347	360	364	432	469	476	483	169	53,8	7	1,5
Castilla-La Mancha	207	174	153	199	253	276	279	307	319	319	333	159	91,4	14	4,4
Cataluña	991	941	982	963	1000	1022	1053	1149	1238	1242	1294	353	37,5	52	4,2
Comunidad Valenciana	596	580	600	607	625	632	643	742	787	803	828	248	42,8	25	3,1
Extremadura	138	119	140	142	147	149	153	191	215	195	202	83	69,7	7	3,6
Galicia	306	298	303	305	304	319	327	374	394	419	448	150	50,3	29	6,9
INGESA (Ceuta y Melilla)	7	7	6	7	7	7	8	10	10	10	10	3	42,9	0	0,0
Madrid	1.287	1.243	1.241	1.236	1.240	1.247	1.257	1.347	1.405	1.447	1.458	215	17,3	11	0,8
Murcia	208	203	203	200	200	213	221	251	261	262	277	74	36,5	15	5,7
Navarra Comunidad Foral	114	111	110	118	119	123	124	149	148	150	134	23	20,7	-16	-10,7
País Vasco	290	267	261	276	317	314	358	362	374	374	385	118	44,2	11	2,9
Rioja, La	39	33	32	33	39	41	43	46	47	44	49	16	48,5	5	11,4
Total plazas adjudicadas	6.349	5.920	6.017	6.097	6.324	6.513	6.796	7.615	7.987	8.095	8.348	2.428	41,0	253	3,1

Fuente: Ministerio de Sanidad (e) Vicente Matas Centro de Estudios Sindicato Médico de Granada Orden: Alfabético por Comunidad Autónoma

En cuanto a los residentes de familia que se quedan una vez finalizada la especialidad, tampoco vamos mucho mejor (según datos facilitados en una reunión de las Gerencias de AP y de Tudela con la Comisión de Personal). A finales de Mayo se disponía de un total de 36 nuevos especialistas recién formados (30 del área de Pamplona-Estella y otros 6 en la de Tudela). De ellos, 17 (el 47%) no habían cogido contrato, otros 10 (el 28 %) cogieron contrato en urgencias y el resto, 9 (el 25 %) se quedaron en AP.

Es obvio que nuestra Atención Primaria no parece un destino apetecible ni a los de fuera ni a los MIR que se han formado aquí y conocen la situación. El Sindicato Médico ha conseguido numerosas mejoras tras las huelgas del 2019 y de este año 2023, pero está claro que no son suficientes para que Navarra vuelva a ser atractiva para atraer y fidelizar profesionales médicos, especialmente en Atención Primaria.

Habrà que seguir trabajando por mejorar las condiciones y que volvamos a recuperar el nivel sanitario del que tanto podíamos presumir.

[Ir a INICIO](#)

¡Si la envidia fuera tiña...!

La razón de ser de los sindicatos es defender los derechos de los trabajadores frente al empleador, en nuestro caso, el Gobierno de Navarra. Para ello se dispone de varias herramientas, una de ellas, incluir en los procesos selectivos un representante de la Comisión de Personal (formada por los sindicatos que obtienen delegados en las elecciones sindicales) para garantizar la defensa de los intereses de los trabajadores en dicho proceso. Este representante en los tribunales es designado por uno de los sindicatos siguiendo una rueda proporcional a la representatividad. Si el sindicato al que le corresponde no puede localizar a un representante para ese tribunal, puede delegar en otro sindicato.

Habitualmente, en los tribunales para plazas de médicos, casi todos los sindicatos, acaban delegando esta función en el SMN, el único que ha demostrado ser capaz de, con gran esfuerzo de nuestros/as compañeros/as, nombrar miembros para todos los tribunales de pruebas selectivas para médicos. Sin embargo, hay un sindicato que parece haber perdido el rumbo. Ya antes de la pérdida de la representatividad relativa que ha sufrido en las últimas elecciones sindicales, el sindicato LAB daba la imagen de que su interés, más que defender a los trabajadores, era el de atacar a los médicos. Y en la última Mesa Sectorial de Salud, en la que se debatía el documento para regular el acceso a las jefaturas, ha demostrado la inquina que tiene hacia nuestro colectivo.

Su propuesta es que, si el sindicato que por turno tiene que designar un miembro del tribunal no es capaz de hacerlo, en vez de delegar en el SMN, que delegue en la propia administración. Es decir, prefiere renunciar a un derecho de la parte social asignando esta función a la propia patronal, antes que dejar que sea el SMN (sindicato más votado por los médicos) el que nombre un miembro en dichos tribunales. Y esta situación, realmente no perjudica al SMN, sino que al que perjudica es al médico aspirante, que ve menoscabado su derecho a que un representante de los trabajadores forme parte del tribunal. Y esta situación solo lo han propuesto para los tribunales de jefaturas médicas. Por fin el sindicato LAB se ha retratado de forma oficial, y así constará en las actas: no son realmente un sindicato generalista que defienda los derechos de todos los trabajadores, sino que son un sindicato de clase "anti-médicos".

[Ir a INICIO](#)

Situación de AP tras el acuerdo de fin de huelga. ¿Se respetan las agendas?

Tal y como era de esperar, dada la "diligencia de la actual Gerencia de Atención Primaria", no está siendo fácil la puesta en marcha de las medidas de control de sobrecarga plasmadas en el Acuerdo firmado entre Salud y el SMN en febrero de este año. Desde hace ya 5 meses, estamos pendientes de la elaboración de unas instrucciones concretas y precisas para la confección de las agendas, con unas normas de citación que hagan respetar el máximo establecido de 300 minutos asistenciales y de 32 pacientes en agenda. Todavía estamos pendientes de una reunión (Gerencia-SMN) que se solicitó hace 2 meses de forma urgente para su puesta en marcha. Se nos iba a citar durante la primera quincena de junio, pero parece que no le dan a este tema la importancia que tiene.

Hasta que no se elaboren estas instrucciones solo nos queda defender nuestra agenda, en los términos definidos en el acuerdo, y ceñirnos a lo firmado por el Gerente del SNS-O ([enlace al documento](#)). Se evitarían problemas con la elaboración de dichas instrucciones y se conseguiría una mayor calidad asistencial si existiera un filtro a lo que debe ver el médico.

Mientras, cumple tu horario y tu agenda, la determinada por el Gerente, y en caso de reducciones de jornada, reduce los tiempos y número de citas de forma proporcional. Estamos teniendo noticias de compañeras con reducciones a las que se les está imponiendo agendas normales.

[Ir a INICIO](#)

¿Es el médico el responsable de todo?

Según las *"Instrucciones de programación y funcionamiento de las consultas de Atención Especializada y Salud Mental en los centros dependientes del SNS-O"* (Resolución 556/2023 de 24 de mayo publicada en BON del 13/6/23) parece que somos también los responsables de la citación.

Desde el Sindicato Médico de Navarra no hemos tenido conocimiento alguno de que esta Resolución iba a publicarse y es lamentable que se haya perdido la oportunidad de consultarnos, además de incorporar en la misma los Acuerdos negociados con el Sindicato Médico acerca de la limitación de la sobrecarga asistencial tanto para Atención Especializada como Salud Mental.

En su lectura, incluso encontramos errores en la redacción de dicha Resolución ya que, según la prioridad clínica, reducen las consultas a preferentes (deben ser atendida en breve periodo de tiempo) y normales (las que no tiene carácter preferente), desapareciendo el concepto de consulta ordinaria y extraordinaria, pero en el texto se refieren varias veces a las consultas extraordinarias, que ya no existirían:

"Punto 5.1) Los profesionales de AP también podrán acordar en situaciones excepcionales, una consulta extraordinaria poniéndose en contacto con el/la profesional que la va a realizar.

Punto 8.b) Trasladar las consultas extraordinarias que hubiese que descitar a la agenda de otro/a profesional, respetando la fecha de la cita inicial.

Punto 9.3) Cuando por motivos de consultas preferentes, consultas extraordinarias o ausencia del/de la profesional el/la paciente..."

Además, la Administración insiste en eludir su responsabilidad en la gestión de la actividad de consultas, haciéndola recaer sobre el propio facultativo:

*"Corresponde al facultativo especialista que atendió la primera consulta, el seguimiento en las consultas sucesivas. Es el procedimiento denominado como autocita de revisiones. Si existiese acúmulo de consultas sucesivas pendientes de autocita, cada profesional del servicio **será responsable de la gestión de las mismas**".*

Por su interés en nuestro día a día, os enviamos el enlace de la Resolución 556/2023, de 24 de mayo ([accede desde aquí](#)) para que podáis acceder a su lectura completa.

[Ir a INICIO](#)

