



## Nota Informativa

31 OCTUBRE 2023



### La "Entrevista del DOMINGO" al DR. DOMÍNGUEZ

Es habitual esperar a que se cumplan 100 días tras la toma de posesión de un nuevo Consejero, para que tenga tiempo de tomar contacto, pero a la vista de las declaraciones realizadas por el Sr. Fernando Domínguez en los distintos medios de comunicación nos vemos en la obligación de hacer las siguientes puntualizaciones.



A continuación, analizaremos algunas de las declaraciones realizadas por el Dr. Domínguez en la "Entrevista del Domingo" a Diario de Navarra del 15 de octubre pasado.

**Son medidas que criticaban a UPN cuando las tomaba.**

Yo no las critiqué nunca. En 2015 las utilizamos. Llegamos con cerca de 50.000 pacientes en lista y en junio de 2018 estábamos en 28.000. Luego vino la huelga del Sindicato Médico y subieron.

**Pero dijeron que la huelga tuvo "escasa incidencia"...**

Claro. La huelga en sí afecta poco pero el malestar que se crea entre los profesionales hace daño. Las situaciones de tensión en los servicios hacen mucho daño, unos están a favor y otros no. Y costó recuperar la actividad.

- *Sobre las derivaciones, listas de espera y la "huelga del Sindicato Médico".*

Indudablemente el establecer peonadas para aligerar las listas de espera no es una medida novedosa, ni en 2015 ni en 2023. La política mantenida por la Administración Foral durante los últimos años, de no mejorar el salario de los médicos, ha hecho que las guardias, los pases de visita, las peonadas y la actividad extraordinaria sea una forma de tener un sueldo acorde a su formación y responsabilidad. Pero este plan tiene varios problemas:

1º- Estas tareas fuera de jornada no incluyen a todos los facultativos, ya que hay especialidades que no tienen guardias ni pases de visita.

2º- Cuando la carga de trabajo es cada vez mayor durante las mañanas y las guardias y empieza a repercutir en la salud, el facultativo con el paso del tiempo tiende a rechazar actividad extraordinaria al valorar más su salud y su ocio antes que otras consideraciones.

3º- Dado que en Navarra las retribuciones fijas, las de la actividad extraordinaria y las de las guardias son peores que en otras comunidades, nuestra comunidad ha dejado de ser atractiva para que vengan médicos, lo que en la actualidad está creando problemas de cobertura, aumentando así la demora en la atención de los pacientes y obligando a la Administración a ofrecer más peonadas y más derivaciones a centros privados. Y el objetivo ya no es reducir las listas sino simplemente poder mantener la actividad ordinaria. Llegando a una situación totalmente disfuncional como es mantener una actividad "normal" con "actividad extraordinaria".

Es llamativa la apreciación que hace el Sr. Domínguez de que la "huelga del sindicato médico" no fue efectiva, pero sí fue efectiva. ¿Fue o no fue efectiva? Por un lado, afectó poco a la actividad, pero creó malestar e incidió en la reducción del rendimiento... ¡que ocurrente! Buena excusa para poder acabar culpando no solo al SMN sino también al colectivo médico.

Sr. Domínguez, las huelgas de los facultativos navarros fueron para manifestar la oposición a la gestión del Departamento de Salud y de las políticas aplicadas. Le recordamos que en 2009 el conflicto no se resolvió por la postura de ignorar, por parte de su Departamento, las reivindicaciones del colectivo médico. Aún nos acordamos de: "Si no desconvocan no negociamos"? y "No estamos negociando solo dialogando". Actitud que abocó a aumentar el malestar de todos los facultativos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Ahora hay muchos pacientes que se sienten abandonados. Claro. Cuando falta un médico y buscas una sustitución puede venir de otra zona y no conocerle de nada. El nuevo modelo beneficia a pacientes y profesionales, que van a poder conciliar mejor, investigar... Trabajar en equipo permite que puedas tener más tiempo.

- *Sobre la desaparición de las UBAS y sobre si vamos a tener o no "médico de cabecera".*

El nuevo modelo que usted quiere implantar se basa en crear unidades de varios médicos y enfermeras para suplirse entre ellos, perdiéndose definitivamente la relación médico-paciente y la continuidad asistencial (tal como indica la entrevistadora). Es una realidad que hay que cambiar el modelo tradicional, que hay que delimitar competencias profesionales, así como dar contenido y responsabilidad al estamento de enfermería, pero lo que no se debe es mentir al paciente ni al profesional. Si se implanta el sistema que propone se acaba con la Atención Primaria como primer nivel asistencial en el que cada ciudadano tiene su médico/pediatra de referencia. Sistema que hasta ahora ha demostrado una gran eficiencia en términos de mejora de la situación de salud de la población con aumento de la esperanza de vida y con unos costes muy contenidos.

El no tener suficientes médicos para sostener un buen sistema de salud no es motivo suficiente para establecer uno mucho peor. Muy al contrario, es para implementar de forma inmediata los medios necesarios para mantenerlo y para eso se necesita saber gestionar e invertir de forma inteligente el enorme gasto sanitario que afrontamos los contribuyentes navarros.

Respecto a lo de conciliar e investigar mejor... ¡esa canción ya nos la sabemos! Si pudiéramos investigar y estudiar durante el horario laboral sería estupendo, pero lo de conciliar no es optativo, es nuestro derecho.

¿Pero será voluntario? Lo primero es el paciente. Buscaremos no dañar derechos profesionales.

- *Sobre la posibilidad de crear un área única en Navarra y poder desplazar facultativos de un lado a otro según convenga...*

Contestar "lo primero es el paciente" Sr. Domínguez es supeditar todo únicamente al interés del paciente, excusa perfecta para implantar o más bien imponer cuantas medidas sean necesarias solo a costa de los

facultativos navarros sin cortapisas, iniciando de esta forma un camino hacia el retroceso en cuanto a horarios, descansos, conciliación familiar, etc..., es decir hacia la esclavitud, situación muy diferente a la que usted disfrutó a lo largo de su vida profesional como facultativo.

Decir “buscaremos no dañar derechos profesionales” no es hablar con propiedad, ya que no se está hablando de impedir que una enfermera realice actos propios de los facultativos, que esto sí que sería una cuestión profesional. ¡NO!, a lo que en realidad se está refiriendo son derechos LABORALES, que vienen determinados por las relaciones contractuales y la normativa legal vigente que debe ser cumplida tanto por la Administración como por los trabajadores.

Estamos totalmente de acuerdo con usted en que la atención del paciente es lo primero y por ello consideramos que el Departamento de Salud y el Gobierno de Navarra tienen la obligación de proporcionar a todos los navarros el poder ser atendidos por los profesionales médicos que sean precisos. Así como, proporcionar a éstos últimos las condiciones laborales dignas para que desarrollen todo su conocimiento en beneficio del usuario, evitando la fuga a otras CCAA con mejores condiciones. No juegue a los sofismas porque no se trata de elegir entre que los pacientes sean bien atendidos o los médicos estén contentos en su trabajo. Ambos son compatibles y sostener lo contrario es una falacia intencional.

Si finalmente “mete mano” a los derechos laborales de los facultativos se va a encontrar con una oposición férrea por parte de todo el colectivo médico.

- *Sobre lo atractivo de Navarra para facultativos.*

**¿Cree que Navarra es atractiva para los profesionales?**  
Sí. Claramente para los profesionales. La queja típica de que los médicos se van se oye en todas las comunidades: La Rioja, Aragón, en el País Vasco, aunque menos. Los sindicatos profesionales lo dicen en todas y no es así.

El estudio publicado recientemente por el Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada sobre crecimiento de las plantillas médicas ([enlace](#)) muestra que el aumento de la plantilla de médicos en Navarra desde el 2009 hasta la actualidad está por debajo de la media española. ¿Cree usted que eso es coherente con que Navarra resulta atractiva? Es curioso que el escaso crecimiento de la plantilla de médicos sea por el incremento del número de MIRes (que probablemente no se queden después de finalizar su formación en

Navarra), y no por el de especialistas formados que realmente son los que sacan adelante el trabajo día a día y las listas de espera.

La comunidad que más ha crecido en número de médicos ha sido Murcia y no es casual ya que es la que mejores condiciones laborales ofrece actualmente a la vez que es la que menores problemas tiene para cubrir sus plazas de medicina.

Su visión sobre la situación de los médicos de Navarra es como la de los negacionistas al cambio climático, hasta que la inundación (realidad) no se le lleve por delante no aceptará que la Comunidad Foral ha perdido todo atractivo para los médicos, excepto para los que tienen vínculos familiares.

Claro. Hay 150 médicos SUR. Nos va a permitir tener el número suficiente de profesionales para hacer el modelo que queremos. Unificados. Y, por turnos, al profesional que le toque hará guardia.  
**¿Solucionaría los problemas de falta de médicos en Peralta, Alsasua, Leitza, etc.?**  
Sí. Está pasando que un SUR hace su trabajo de 20 h. a 8 en su centro y luego horas extras en Pamplona, aunque en su centro falten profesionales. Eso no puede ser.  
**¿Hay ya estudio de plazas de difícil cobertura?**  
Hay algunas que están determinadas pero otras todavía no.

- *Reforma del SUR y cierre de puntos de atención continuada.*

Hay que recordar que el SUR se creó para cubrir la demanda asistencial de la población, y dignificar las condiciones laborales de un colectivo de médicos.

Usted puede querer reformar el SUR, como ya anunciaron reiteradamente sus antecesores y no llevaron a cabo, pero el nuevo modelo deberá respetar las condiciones laborales y las competencias profesionales de este colectivo. Y si realmente como ha afirmado “lo primero es el paciente” tendrá que ser muy cuidadoso en modificar los puntos de atención continuada rurales ya que será difícil convencer a la población para que se traslade durante los fines de semana y festivos a otras localidades para ser atendidos.

No todos estamos disponibles para lo que vaya surgiendo en cada momento.

¡Ahora nos falta cubrir un cupo, marchado el primer médico que aparezca por la puerta! ¡Cuidado que queda sin cubrir un turno de urgencias! Pues andando algún incauto que conteste al teléfono.

Sin duda todo sistema de atención es mejorable y es obligación de la Administración encontrar el mejor sistema en el que no se deje desasistida a la población ni conlleve el maltrato y el abuso de las condiciones laborales de los profesionales.

**¿No le pareció bien la subida de 400 euros?**  
Subir 400 € a todos los médicos por el hecho de serlo, en la situación coyuntural y social que estamos y sin pedir nada a cambio, no me parece bien. ¿400 euros? Sí, pero a cambio de.

- *Sobre la subida de 400€ acordada con el Gobierno de Navarra en febrero pasado.*

Es respetable que la subida salarial de 400 euros no le parezca bien al Sr. Domínguez, aunque sea una opinión contraria a la de todos los facultativos del SNS-O. Sin embargo, a pesar de este incremento desgraciadamente aún nos queda mucho trecho salarial para igualar nuestro sueldo al que vienen

cobrando desde hace años nuestros compañeros de otras comunidades.

Nosotros consideramos que merecemos el mismo trato que:

- El resto de los trabajadores del SNS-O a quienes le subieron el sueldo fijo a cambio de NADA mediante homologación entre los años 1992–1995, mejoras del complemento específico en 2003 y asignación de fondos adicionales en 2018. En todos ellos las mejoras no vinieron con contrapartida alguna y en todas ellas se EXCLUYÓ a los facultativos.
- El resto de estamentos del SNS-O que ya desde hace tiempo recuperaron la pérdida del poder adquisitivo a causa de los recortes de 2010 y nuestro colectivo aún no.
- Los médicos de otras comunidades que reciben desde hace años complementos de productividad fija sin otra contrapartida que su labor asistencial.

Solo pedimos que nos traten igual que a los médicos de otras CCAA, que será la forma de atraer a algunos y de que no se marchen algunos más.

- *Sobre la exclusiva...*

**¿Eliminará la exclusividad médica? Queda en Asturias y Navarra. No. No puedes quitar un complemento que se llama de exclusividad y pagarlo a todos, tengan exclusiva o no. No va a beneficiar al sistema sanitario.**

Navarra puede ser en breve (junto con las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla) la única comunidad autónoma que mantenga la Exclusiva, lo que es un agravio y una traba más para que vengan médicos a trabajar a la Comunidad Foral... Hay que aclarar al Sr. Consejero que:

### **¡NO HAY UN COMPLEMENTO DE EXCLUSIVIDAD!**

Es importante estar bien informado y para ello recomendamos la lectura de este artículo de la publicación The Objective que explica muy bien la situación de esta penalización en Navarra y en el resto de España ([enlace](#)).

Es importante que la información pública que se dé, sobre todo por el máximo responsable del Departamento de Salud, sea veraz y fiel a la normativa vigente.



Como parece que esta Consejería no tiene intenciones de igualar nuestras condiciones laborales con las de los compañeros de otras comunidades autónomas, hemos decidido reservar un número de lotería de Navidad para todos los #medicosdenavarra que deseen probar suerte por otro lado:

**Número 75955**

en la Administración número 10. C/ Hilarión Eslava 32



**SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA**