

Una reforma explosiva

La propuesta de Salud para la atención continuada y rural que está a punto de llegar al Parlamento augura conflictividad ● El Sindicato Médico, LAB y ELA exponen los argumentos por los que rechazan los cambios

SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA

LOS “DESPROPÓSITOS” DE LA REFORMA

Un año después de que el Parlamento foral derogara el *decretazo* con el que Marta Vera quiso implantar un nuevo modelo de Atención Continuada y Urgente que concitó la oposición de los profesionales (sindicatos, sociedades científicas y colegios profesionales) y la población (especialmente de los ayuntamientos afectados), Salud está a las puertas de llevar a la Cámara una nueva propuesta de reforma. La ley que derogó la anterior obligaba a la consejera a realizar un estudio de necesidades e ineficiencias y a presentar otro proyecto con el mayor consenso posible.

La Administración presentó el pasado 31 de enero su nueva propuesta, un documento que, según el Sindicato Médico de Navarra (SMN), modifica sustancialmente el acuerdo de 2008, firmado por unanimidad de sindicatos y Administración y origen del actual modelo. Pese a que la propuesta fue desestimada por la mayoría sindical de la mesa sectorial, Salud ha decidido seguir adelante con su tramitación. “Crea un modelo completamente diferente. Mientras el anterior lo que contemplaba era un reparto de los días de atención continuada –unos días los realizaba el Equipo de Atención Primaria (EAP) y otros, el Servicio de Urgencias Rurales (SUR)–, el nuevo divide los días laborables en dos franjas horarias, con diferente contenido asistencial, de manera que la primera franja la realizarán los EAP –o de forma voluntaria el SUR o contratación– y la segunda, la realizará siempre el SUR”, resume el sindicato, que ha votado en contra de este nuevo modelo por las siguientes razones:

1 Realiza una modificación de la Atención Continuada y Urgente sin un análisis previo de la situación y las necesidades reales del mundo rural, desligándola de un abordaje completo de toda la Atención Primaria, según el SMN. “La misma consejera reconoce que Navarra ocupa los últimos puestos en la ratio de médicos de EAP con respecto a la población (todo lo contrario a lo que ocurre con enfermería), sin embargo, debido a esta falta de visión general, donde invierte es en aumentar el número de médicos del SUR para cubrir una franja horaria que ya se encontraba atendida. No decimos que estos últimos no sean necesarios, pero hay que hacer un análisis global para saber y poder, en momentos de crisis, priorizar.

2 Para el sindicato, el nuevo modelo centra gran parte de su motivación en eliminar la libranza, “como si este fuera el gran demonio de la Atención Primaria”, discrepa. “El médico está ausente de su consulta por muchos motivos (vacaciones, licencias y permisos, docencia, bajas, etc.). Un número limitado de libranzas no repercute significativamente sobre dichas ausencias. Más aún, que parte de la atención continuada se realice por el EAP es intrínseco a dicho concepto y el disfrute de la libranza es un mal menor derivado de esa continuidad asistencial que aporta el Médico de Familia. El hecho de que algunos profesionales hayan realizado numerosas guardias y, por tal

causa, se hayan ausentado excesivamente de su cupo, no es motivo para dar por malo todo el sistema. Habrá que analizar por qué se han dado estos casos y solucionar estos problemas puntuales que precisamente han ocurrido con el beneplácito de la Administración”, propone.

3 La propuesta habla de mejorar la calidad asistencial cuando, critica el SMN, obliga al EAP a realizar jornadas de 12 horas consecutivas y acudir al día siguiente de nuevo a trabajar. “Este cansancio acumulado del profesional va en detrimento de la calidad prestada”, alerta.

4 El sindicato denuncia que empeora las condiciones laborales, fragmentando las actuales guardias y dotándolas de un contenido asistencial por encima de la pura urgencia. “Al profesional se le obliga a cubrir una franja horaria por encima de su jornada ordinaria, es decir, a realizar actividad extraordinaria, pero, además, retribuyéndola a precio de guardia (por debajo del precio de la hora ordinaria)”.

5 Advierte de que destruirá empleo. “Aunque en el texto se mencionó la creación de seis nuevos puestos de médico SUR y unos supuestos contratos precarios, no se ha contado con todos los contratados que ahora cubren libranzas. El cómputo global sale claramente negativo”.

El SMN cree que no se puede hablar de consenso sino de “imposición” cuando se pretende continuar con un proyecto que no cuenta con el apoyo de la mayoría sindical incluido este sindicato, al que han votado en las últimas elecciones casi el 90% de los médicos. ●

LAB/ELA

UNA PROPUESTA QUE DETERIORA EL EMPLEO

La nueva propuesta para la Atención Continuada y Urgente destruye empleo y reduce las retribuciones por el mismo trabajo un 40%. Estas son las principales conclusiones de análisis económico realizado por LAB, sindicato que junto a ELA y SMN, han rechazado los cambios, que sí apoyan SATSE, CCOO, UGT y Afapna, al considerar que suponen un golpe a las condiciones laborales de la plantilla del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, el segundo departamento en número de trabajadores, casi 10.000 tras el de Educación, y el deterioro de la atención.

Con el actual sistema, según el estudio realizado por LAB, el personal cuando trabaja fuera de su jornada ordinaria, realiza módulos de guardia de presencia física de 16 horas y 40 minutos de lunes a viernes, y de 24 horas los sábados, domingos y festivos. El nuevo módulo contempla guardias presenciales de 4 horas y 40 minutos, más 12 horas de guardias localizadas. En el nivel A, la retribución pasaría de aprobarse la reforma de 404,84 euros por día de guardia a 259,4 euros, lo que supone una pérdida de 145,44 euros. En el nivel B, la bajada sería de 242,9 euros a 145,42 euros, una reducción de 97,48 euros.

El ahorro económico de esta medida, según critica el sindicato, no se ha traducido en empleo de nueva creación que debería darse en la Atención Primaria. Por el contrario mantiene la tendencia a la reducción de plantilla.

El sindicato también ha realizado un análisis de plantillas en Atención Primaria y la traducción que sobre el empleo tiene la nueva propuesta de Salud. Con la organización actual, según el estudio de LAB, el profesional tiene derecho a una libranza de jornada de 7 horas y 20 minutos por cada guardia de presencia física –entre semana–. “Teniendo en cuenta que según datos de Osasunbidea la media por profesional es librar más de 40 jornadas anuales, las sustituciones de estas libranzas deberían dar para contratar unos 32 equipos de medicina/enfermería”, concluye.

UN HÍBRIDO Con la nueva organización, según expone el sindicato, se eliminan las libranzas por descanso tras la guardia de presencia física, “al convertirlas en un híbrido de presencia localizada”. Todas estas horas de sustitución de jornadas ordinarias se eliminarán del calendario del personal contratado temporal y a cambio –explica LAB–, les ofrecerán las jornadas de guardia localizada que deja de realizar el equipo de Atención Primaria, al limitarles a 34 las horas de guardias al mes. “El personal contratado temporal va a ver reducida su jornada ordinaria y aumentadas las horas en guardias localizadas. Después de seis años volvemos a los refuerzos...”, critica el sindicato.

El análisis destaca que la organización actual permite –algo que la Administración no aplica, denuncia– contratar esos 32 equipos de medicina/enfermería. LAB defiende que con la nueva organización que plantea, con la eliminación total de las guardias, se pueden duplicar los equipos a contratar. “Sin embargo, los sindicatos SATSE, CCOO, UGT y Afapna, junto con la dirección de Osasunbidea, han llegado a un gran acuerdo para que se contraten seis equipos con una jornada mínima del 50%”, critica.

“El clamor es generalizado: una reforma horrorosa”, sostiene ELA, por su parte. El sindicato habla de rechazo por parte de los afectados, médicos, enfermeras y resto de personal de Atención Primaria y urgencias rurales, de ahí que contemple movilizaciones para anular “el último desaguisado de Marta Vera”. Para este sindicato, el objetivo final del Gobierno es recortar para alargar así las listas de espera de cara a derivar pacientes a la sanidad privada.

Además, tras cifrar en un centenar el número de plazas que no se crearán, subrayan que la reforma rompe el acuerdo de 2008, firmado por todos los sindicatos. “A cambio de imponer jornadas de 12 horas seguidas a profesionales de los equipos de cabecera; obliga a la movilidad y a hacer más jornadas al personal de urgencias; oculta posibles cierres de urgencias urbanas; abre la vía a contratos a media jornada; y, en general, empeora las condiciones laborales”, argumenta. ●

Un reportaje de Marta González

