

Diario de

BÁRCENAS

El extesorero del PP usó la
amnistía fiscal de Rajoy para
lavar 10 millones de euros

PÁGINA 18 EDITORIAL EN PÁG. 3

Noticias

'LOS 8 DE KOXKA' Logran ser
readmitidos tras 4 años de pleitos

PÁGINA 36



La oposición impulsa una ley que tumba la reforma sanitaria de Vera

PROPUESTA CONJUNTA DE PSN,
NABAI, BILDU, I-E Y LOS NO
ADSCRITOS DE GEROA BAI

LA NORMA **DEROGARÁ**
EL DECRETO DE ATENCIÓN
CONTINUADA Y DE URGENCIAS

LA 'MEDIDA ESTRELLA' DEL
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONCITÓ UN **RECHAZO UNÁNIME**

LA GESTIÓN DE OSASUNBIDEA >

La oposición con opción a gobernar se une para impulsar una ley que tumbará el 'decretazo'

PROPOSICIÓN CONJUNTA DE PSN, NABAI, BILDU, I-E Y LOS NO ADSCRITOS DE GEROA BAI CONTRA LA REFORMA

Los grupos confían en que la ley, que derogará el decreto de atención continuada y de urgencias, esté aprobada en un mes

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. La reforma de la Atención Primaria será derogada. Una de las medidas estrellas del departamento de Salud ha originado una iniciativa casi sin precedentes en el Parlamento foral que concluirá con un nuevo y severo varapalo al Gobierno de UPN. Todos los grupos parlamentarios de la oposición, a excepción del PP, se han unido por primera vez en esta legislatura para presentar una proposición de ley conjunta que anulará el decreto foral sobre atención sanitaria continuada y urgente.

Con esta decisión, PSN, NaBai, Bildu e Izquierda-Ezkerria y los parlamentarios no adscritos de Geroa Bai, en total 27 de los 50 escaños, ponen en evidencia la imposibilidad de que los regionalistas lleven adelante su acción de gobierno con medidas que, como sucede con la reforma sanitaria, han concitado el casi unánime rechazo de la mayoría política, sindical y profesional.

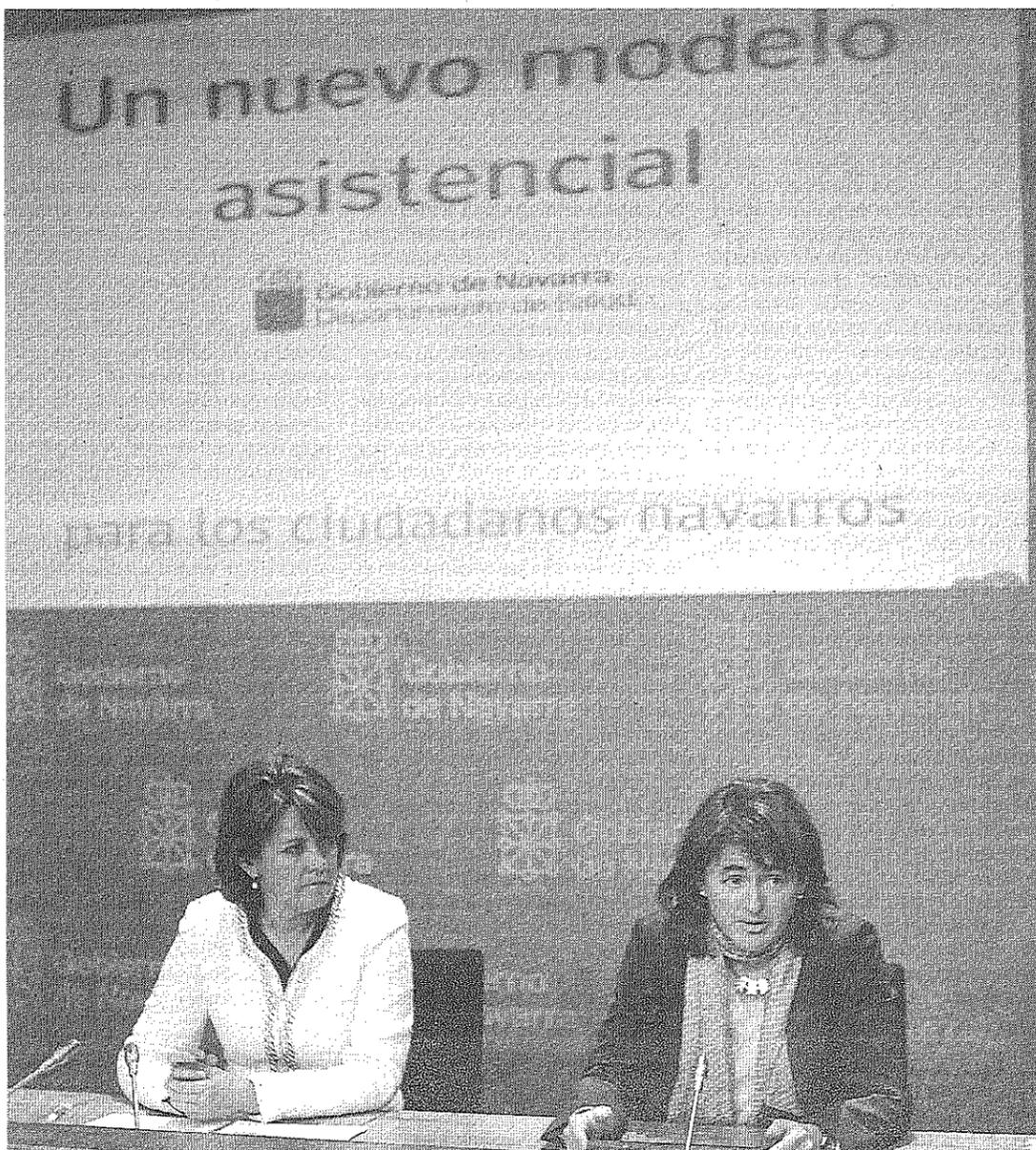
Los proponentes, que solicitarán el lunes a la Mesa del Parlamento la tramitación urgente del texto, prevén que la ley sea aprobada en un mes o mes y medio. El objetivo es intentar derogar el decreto foral lo antes posible y que Salud realice una evaluación de las necesidades sanitarias de las zonas rurales para elaborar un nuevo plan que el Gobierno deberá remitir al Parlamento antes de un año para debatir y aprobar.

La consejera de Salud, Marta Vera, anunció en abril su proyecto para

Primaria, que contempla la ampliación de los horarios de los centros de salud hasta las ocho de la tarde y una profunda reorganización de la Atención Continuada y las Urgencias extrahospitalarias que suponía la vuelta a las polémicas guardias localizadas. Estos cambios conllevaban la desaparición de los Servicios de Urgencias Rurales (SUR), que echaron a andar en 2008, y la creación del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

CONSECUENCIAS Para los ciudadanos la reforma supone, entre otras consecuencias, la desaparición de dos puntos de atención, Ancín sur y Villatuerta sur, y un deterioro de la atención, especialmente en la zona del Pirineo, derivado de que el número de centros que atienden 24 horas baja de 40 a 17 y en los 23 restantes se implanta la guardia localizada.

Y para los profesionales provoca un seísmo en sus condiciones laborales, con cambios de destino, modificaciones de horarios y sueldos e incluso, en algunos casos, desaparición de puestos de trabajo. El decreto amortiza 248 plazas de médicos y enfermeras SUR, y crea 237 para el SUAP y equipos de Primaria. Salud tenía previsto tener resuelta la adjudicación de plazas del nuevo tablero sanitario y la implantación de su modelo en febrero, de ahí el interés de la oposición por acelerar al máximo los plazos de cara que la situación vuelva a ser la anterior al decreto foral



La presidenta, Yolanda Barcina, y la consejera de Salud, Marta Vera, presentan el nuevo modelo. FOTO: J. BERGASA

Claves más polémicas del Decreto foral que aprobó el Gobierno de UPN

DEFINICIONES

● **Atención Continuada.** Es la atención de los procesos que precisan de un seguimiento especial, y también la de otros casos que, sin ser propiamente de urgencias, requieren atención en el día. Es inherente a la Atención Primaria, por lo que será garantizada por todos los profesionales de este nivel, en la modalidad prevista.

● **Atención Urgente.** Es aquella que responde a una situación imprevista, de causa diversa, de gravedad variable, y que requiere de atención sanitaria rápida y eficaz.

PERSONAL

● **Jornada laboral.** La jornada ordi-

naria del personal de los Equipos de Primaria será, de lunes a viernes, de 8 a 15.30 horas, o de 12.30 a 20 horas. Para cumplirlo, podrá establecerse el adelanto en el inicio de la jornada.

MODALIDADES DE ATENCIÓN

● **Dos sistemas.** La atención continuada y urgente se podrá prestar en las modalidades: Sistema de At. Continuada y Urgente; y Sistema de Localización (GPS) de At. Continuada y Urgente.

● **Quién.** Participarán en las distintas modalidades de Atención Continuada y Urgente tanto el personal de los Equipos de Atención Primaria, como el de los Servicios de Urgencias de

Atención Primaria (S.U.A.P.), u otro personal. Dicha participación, sin perjuicio de la obligada garantía de prestación del servicio, respetará la autonomía en el funcionamiento de los respectivos equipos de trabajo.

● **Sistema de At. Continuada y Urgente.** 1. En este sistema, el personal sanitario presta atención continuada y atención urgente, y se encuentra de presencia física en el centro sanitario que se determine, sin perjuicio de los desplazamientos precisos cuando la situación lo requiera. 2. Si la atención lo requiere, a criterio del Centro de Gestión de Emergencias 112-SOS Navarra, se desplazará el equipo sanitario más próximo,

aunque inicialmente la atención corresponda a un Punto de Atención Continuada y Urgente distinto.

● **Sistema de Localización (GPS) de At. Continuada y Urgente.** 1. En este Sistema de Localización de At. Continuada y Urgente, el personal sanitario está localizado a menos de 15 kilómetros respecto del correspondiente Punto de Atención Continuada y Urgente. 2. La activación de los recursos se gestionará desde el Centro de Gestión de Emergencias 112-SOS Navarra, determinándose, con carácter general, como lugares de atención los centros de salud o consultorios base del respectivo Punto de Atención Continuada y Urgente, o

el domicilio del paciente cuando así se estime necesario por el citado centro de gestión de emergencias. 3. Cuando se requiera, se dispondrá la movilidad del equipo sanitario más próximo, aunque corresponda a otro Punto de At. Continuada y Urgente.

PUNTOS DE ATENCIÓN

● **Cinco tipos de centros.** En atención a sus características geográficas y poblacionales, la at. continuada y urgente se organiza en las siguientes condiciones: -A) **Centros urbanos:** Ermitagaña, San Juan, San Jorge, Berriozar, Buztintxuri, Ansoáin, Rochapea, Chantrea, Burlada, Villava, Casco Viejo, Il Ensanche, Azpilagaña,



Nivólogo en Belagua. El Pirineo está cubierto con una gran capa de nieve que hoy será analizada por un nivólogo para determinar si hay o no riesgo de aludes este fin de semana. **P. 10-11**

Maltrato contra la mujer. Técnicas de Igualdad de 22 ayuntamientos navarros ven peligrar el apoyo jurídico y psicológico a las mujeres maltratadas por los recortes. **P. 12**

LA GESTIÓN DE OSASUNBIDEA >

La Proposición de Ley

hasta que se acuerde el nuevo plan con el menor perjuicio posible para los profesionales, sometidos a una incertidumbre de meses derivada de la aprobación de un texto no consensuado, como admite Vera, que desmantela el sistema actual, diseñado sobre una jornada laboral anulada por el Parlamento y con una altísima y previsible probabilidad de ser derogado por la Cámara.

CARO: "NO TIENEN FUERZA" Los grupos justificaron ayer la decisión de presentar la proposición de ley en que el *decretazo* supone por primera vez en Navarra un retroceso en la prestación sanitaria. Además, recordaron que el Parlamento ya ha conseguido tumbar otras iniciativas del Gobierno como los Presupuestos de 2013, la ampliación de la jornada laboral de los funcionarios, la concesión de subvenciones a centros educativos que segregan por sexos, además de lograr un complemento compensatorio para los trabajadores de la Administración foral, que finalmente el Gobierno decidió no pagar. Precisamente este último es un ejemplo para los grupos de la actitud *insu-misa* de los regionalistas hacia leyes aprobadas por la Cámara, entre las que se incluye la reversión del copago farmacéutico, aún no aplicada por Salud. De ahí, que los proponentes, que pueden conformar una alternativa de Gobierno y con mayoría absoluta, manifestaran su temor a que Vera prosiga con su reforma pese a la decisión del Parlamento.

"La iniciativa de la oposición evidencia que solo desde el diálogo pueden sacarse adelante determinadas iniciativas, no desde la imposición porque no tienen fuerza para imponer medidas que empeoran la calidad del sistema de salud pública y el decreto que vamos a derogar pretendía empeorar ambas cosas", afirmó desde el PSN Samuel Caro. "El Gobierno debería darse cuenta de que la única alternativa que le queda, más allá de las elecciones, es abrirse a acuerdos con todos los partidos de la oposición pues la situación no soporta imposiciones. Si no lo consigue con unas personas de su Gobierno tal vez otras puedan avanzar en esa dirección", añadió.

Por NaBai, Asun Fernández de Garaialde incidió en que la reforma culta un trasfondo ideológico. "Es el inicio de la privatización de la atención continuada y de urgencias extrahospitalarias como ya sucede en otras comunidades, sino no se entienden estos cambios porque los médicos de Primaria ya venían haciendo atención continuada. Por eso, no debe extrañar esta unión de la oposición de izquierdas en defensa de la sanidad pública de calidad", apuntó. La parlamentaria recordó que el portavoz del Gobierno, Juan Luis Sánchez de Muniáin, anunció recientemente que el Ejecutivo no acataría leyes aprobadas en el Parlamento. "Si la consejera no acata esta ley, sería gravísimo. Sería una actitud propia del autoritarismo de otras épocas, así que pediríamos la dimisión y buscaríamos fórmulas para acudir a los tribunales", avisó.

Bakartxo Ruiz, de Bildu, recordó que Vera fue reprobada por la Cámara y destacó la unidad de los grupos. "El objetivo es que el Gobierno de UPN dure lo menos posible y esta iniciativa es un paso importante. Barcelona debería tomar nota de que somos capaces de llegar a acuerdos para impedir que UPN siga imponiendo políticas que perjudican a la ciudadanía". En esta línea, Marisa de Simón, de I-E, subrayó que la iniciativa "evidencia un Gobierno en minoría sin capacidad de gobernar". Salud declinó pronunciarse, pero UPN acusó a la oposición de anteponer los intereses electorales a la sostenibilidad del sistema y resaltó que es "un nuevo pacto entre el PSN y los partidos nacionalistas".

"Si Vera no acata la ley, sería gravísimo y debería dimitir por autoritarismo"

ASUN FERNÁNDEZ DE GARAIALDE
Parlamentaria de NaBai

"Es un paso importante para que el Gobierno foral dure lo menos posible"

BAKARTXO RUIZ
Parlamentaria de Bildu

LOS grupos parlamentarios Socialistas de Navarra, Bildu-Nafarroa, Nafarroa Bai, Izquierda-Ezkerra y los parlamentarios no adscritos de Geroa Bai que suscriben al amparo de lo que disponen los arts. 148.1.b y 158 del Reglamento de la Cámara formulan, para su debate y votación por el Pleno mediante el procedimiento de lectura única, la siguiente

Proposición de ley foral sobre atención sanitaria continuada y urgente.

La modernización de los hospitales y centros sanitarios iniciada en los años setenta del pasado siglo, junto con la reforma de la atención primaria desarrollada a partir de las recomendaciones de la OMS y plasmada en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y, en Navarra, en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, sentaron los pilares de un sistema público sanitario de acceso universal, gratuito y de calidad contrastada, reconocido desde entonces en todo el mundo. Para mediados de los años noventa el 95 % de la población navarra era atendida en los nuevos centros de salud y, por lo tanto, se beneficiaba de las actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, asistencia y rehabilitación.

La asistencia de las urgencias vitales, sin embargo, siguió vinculada a los hospitales hasta la puesta en marcha del Plan de Urgencias de Navarra aprobado en 1997. Desde entonces, la red de ambulancias medicalizadas presta asistencia especializada en el lugar donde ocurra el siniestro, sea por enfermedad o accidente, y el personal sanitario de las zonas rurales complementa esta atención en los ámbitos más alejados de los grandes núcleos urbanos.

En el año 2008 se creó el Servicio de Urgencias Rurales (SUR) que, sin suponer un gran avance organizativo, mejoró las condiciones laborales del personal de urgencias médicas rurales y permitió una mejor atención facilitando la presencia física de estos profesionales en los puntos de

atención continuada.

El Decreto Foral 131/2012, de 19 de diciembre, por el que se regulan el horario y el funcionamiento de los centros sanitarios de Atención Primaria, de los Puntos de Atención Continuada y Urgente, y las modalidades de atención continuada y urgente, supone por primera vez un retroceso en la prestación sanitaria ofertada a la ciudadanía navarra dado que implica el desmantelamiento del actual sistema de urgencias destinado a la población rural y a la red viaria de la comunidad. Dicha norma confunde la atención sanitaria continuada y urgente, mezclando problemas y necesidades radicalmente diferentes, y deteriora el nivel de las prestaciones que se habían ido implantando para la ciu-

TEXTO ÍNTEGRO

dadanía de Navarra a través de la citada Ley Foral 10/1990, de los decretos Forales 29/1997, de 10 de febrero, y 8/2011, de 7 de febrero, sobre transporte sanitario por carretera de Navarra, del Decreto Foral 343/1997, de 24 de noviembre, por el que se regula la asistencia sanitaria de urgencia extrahospitalaria en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, y el Acuerdo sobre modelo de organización de los servicios de urgencias médicas en el ámbito rural de marzo de 2008 entre el Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea y las organizaciones sindicales.

Con la aplicación de ese Decreto Foral se pone en riesgo la seguridad de las personas residentes en las zonas rurales y de los usuarios de la red viaria de Navarra con la única justificación de un pretendido ahorro de costes, que por otra parte no es real. Se desaprovecha la oportunidad de estudiar modelos más efectivos y, a la vez, más eficientes que permitan continuar mejorando la asistencia a las urgencias vitales en el medio rural. Es evidente que el actual modelo de atención primaria y urgente de la zona rural tiene

aspectos mejorables, pero el Decreto Foral 131/2012 no contribuye a su corrección sino, por el contrario, se opone a los principios de equidad en los niveles de salud e igualdad en las condiciones de acceso al sistema sanitario para todos los ciudadanos, descentralización y participación en la gestión, calidad y humanización de la asistencia sanitaria y participación de la comunidad que se contienen en el art. 4 de la Ley Foral de Salud.

La presente Ley Foral pretende ofrecer una alternativa al cambio que supone dicho Decreto Foral con la elaboración de un nuevo modelo a través de un procedimiento que procure la mayor participación y consenso sociales.

Artículo único: 1. El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra realizará una evaluación de las necesidades de la población de

las zonas rurales de Navarra en relación a la atención sanitaria y de las ineficiencias del modelo de la atención continuada y urgente y elaborará un Plan de funcionamiento de los centros sanitarios de atención primaria y de las modalidades de atención continuada y urgente con participación de los profesionales sanitarios, de las entidades locales y de los colectivos sociales relacionados con dicha materia procurando el mayor consenso posible.

2. El Gobierno de Navarra remitirá el Plan mencionado en el apartado anterior al Parlamento de Navarra en el plazo máximo de un año para su debate y aprobación.

Disposición derogatoria.

Queda derogado el Decreto Foral 131/2012, de 19 de diciembre, por el que se regulan el horario y el funcionamiento de los centros sanitarios de atención primaria, de los puntos de atención continuada y urgente, y las modalidades de atención continuada y urgente.

Disposición final.

La presente Ley Foral entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

Milagrosa, Iturruma, Cizur (Cizur - Echavacoiz), Barañáin, Mendillo-rri, Tudela Este, Tudela Oeste, Estella/Lizarrá y Tafalla. La atención continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, de 15.00 a 18.00 horas. El personal de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (S.U.A.P.) de Pamplona, Tafalla, Estella/Lizarrá y Tudela, iniciará su jornada, los laborables, a las 15.00, prestando servicios simultáneamente con el Equipo de Atención Primaria de 15.00 a 18.00 horas. Con carácter preferente, estos S.U.A.P. se harán cargo de la atención urgente. El S.U.A.P. Pamplona se ubica en el Centro Doctor San Martín, y en los de de Rochapea, Burlada y Ermitagaña.

-B) **Centros rurales tipo 1:** Altsasu/Alsasua, Doneztebe/Santesteban,

San Adrián I, Sangüesa I, Irurtzun I, Lesaka, Elizondo I, Noáin, Puente la Reina, Lodosa I, Peralta, Valtierra I, Corella, Cintruénigo, Cascante, Buñuel I y Viana I. En estos centros la at. continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, los laborables, desde las 15.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente, y de 8.00 a 8.00 del día siguiente sábados, domingos y festivos. En los centros de Altsasu/Alsasua, Peralta, Corella, Cintruénigo y Cascante, el personal de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (S.U.A.P.) iniciará su jornada, los laborables, a las 15.00 horas, y presta servicios simultáneo con el Equipo de Primaria de 15.00 a 20.00 horas.

-C) **Centros rurales tipo 2:** Etxarri Aranatz, Ultzama, Leitza I, Aoiz, Auritz/ Burguete I, Ezcaroz (Salazar),

Sangüesa II, Isaba, Los Arcos, Allo, Carcastillo, Olite I, Larraga, Mendavia (Lodosa II), Andosilla (San Adrián II), Milagro (Valtierra II), Fustiñana, Buñuel II, Huarte, Orkoien. En estos centros la at. continuada y urgente lo presta el Sistema de Atención Continuada y Urgente, los laborables, de 15.00 a 20.00 horas, y de 8.00 a 20.00 sábados, domingos y festivos. El resto de horario prestará la atención el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente. Los puntos de atención continuada y urgente de Olite I y Larraga, serán atendidos por el S.U.A.P. de Tafalla a partir de las 20.00 horas. En Huarte y Orkoien, la at. continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, los laborables de 15.00 a 20.00. Desde las 20.00 horas hasta las 8.00 horas, los

laborables y de 8.00 a 8.00 del día siguiente, los sábados, domingos y festivos, la atención se garantiza por el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente. Esta actividad podrá ser prestada por personal de los Equipos de Atención Primaria.

-D) **Centros rurales tipo 3:** Oronoz (Elizondo II), Caparroso (Olite II), Abárzuza (Villatuerta II), Zudaire (Ancín II). En estos centros se prestará at. continuada y urgente, por el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente, los días, desde las 15.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente, y de 8.00 a 8.00 horas del día siguiente, sábados, domingos y festivos.

-E) **Centros rurales de actuación especial:** Leitza II (Goizueta), Auritz/Burguete II (Luzaide/Valcarlos), Elizondo III (Urdazubi/Urdax),

Irurtzun II (Arriba/Atallu), Viana II (Cabredo). En éstos se prestará at. continuada y urgente por el Sistema de Localización (GPS), los días laborables, desde las 15.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente, y los sábados, domingos y festivos, desde las 8.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente, asignándose personal de apoyo para garantizar la atención todos los días del año.

Taller de Troquelaría
necesita

**1 Oficial para Máquinas
de Electroerosión por hilo**
con experiencia

Mandar curriculum a:
josa@anchor-ip.com ☎ 948330877

LA GESTIÓN DE OSASUNBIDEA

El triunfo de la movilización social

LOS SINDICATOS SE MUESTRAN "SATISFECHOS" POR LA POSIBLE DEROGACIÓN DE UN DECRETO QUE CONCITÓ EL RECHAZO UNÁNIME

MARÍA OLAZARÁN
PAMPLONA

EL decreto foral por el que se regula el horario y la atención continuada y urgente en la Atención Primaria, como recordaba ayer Miguel Azparren, de UGT, "ha tenido la rara habilidad de poner de acuerdo a todo el mundo: sindicatos, usuarios, partidos políticos, alcaldes y profesionales". Por este motivo, la decisión de los grupos de la oposición, salvo el PP, de presentar una proposición de ley que exige la retirada del decreto y la vuelta a las negociaciones fue recibida con "enorme satisfacción" por todos los sindicatos. Rechazan la reforma y creen que la movilización social ha permitido su derogación.

La noticia sorprendió a los responsables del Sindicato Médico "preparando el recurso judicial que íbamos a presentar contra el decreto". Ahora esperarán a ver cómo se desarrolla el trámite parlamentario. "La paralización, por la vía que se con-

signa es buena, ya que significa que por primera vez se hace caso a lo que decimos los profesionales. Ha habido una unanimidad aplastante de sindicatos, sociedades científicas y colegios profesionales y, pese a ello, el Gobierno siguió adelante", afirmó Rosa Alas, para quien "cualquier paralización significa un triunfo".

En esta misma línea se pronunció Iván Giménez, de ELA. "Si los partidos han tomado esta iniciativa ha sido por la oposición de los trabajadores y por la movilización social", afirmó Giménez, quien recordó "la oposición frontal de todos los sindicatos y, en especial, de los que hicimos la huelga del 19 de diciembre". En caso de que se reabran las negociaciones, ELA considera que "el punto de partida debe ser el acuerdo de 2008, que fue casi unánime y que el Gobierno no ha querido cumplir. No vemos ninguna razón para hacer reforma ya que el único interés que tiene es recortar personal". Y es que, concluyó Giménez, "se pueden mejorar muchas cosas pero la base fun-

damental es el acuerdo de 2008".

Para Txomin González, de LAB, la paralización del decreto "es un éxito y una gran noticia", ya que es una norma "en la que no se había podido participar, ni se había recogido ninguna sugerencia sindical o de los profesionales". En su opinión, la reforma "no conseguía ninguno de los objetivos que se debían lograr: man-

"Si los partidos toman esta iniciativa ha sido por la oposición frontal de los trabajadores"

IVÁN GIMÉNEZ
ELA

"La paralización de este decreto, por la vía que se consiga, es buena"

ROSA ALAS
Sindicato Médico

tener la calidad sanitaria en las urgencias rurales y la Atención Primaria, un mejor reparto del trabajo y el mantenimiento del empleo". Este sindicalista confió en que "este toque de atención" sirva para que la consejera Vera "reflexione y llame a todos los sindicatos y afectados para diseñar un plan que garantice la asistencia sanitaria de calidad para la población, unas condiciones de trabajo dignas y el empleo".

En opinión de Manuel Azparren, de UGT, la noticia es "positiva", ya que este decreto "adolece sobre todo de consenso; el Gobierno no ha permitido incorporar ni una sugerencia, no ha habido negociación". Este proyecto, afirmó Azparren, "ha tenido la rara habilidad de poner de acuerdo a todo el mundo: alcaldes, usuarios, profesionales, sindicatos y partidos políticos". Por ello confió en que la proposición de ley salga adelante y se retomen las negociaciones.

La iniciativa de la oposición, para SATSE, es "positiva si se resuelve de forma favorable", sin embargo, este

sindicato lamentó que no la hubieran propuesto antes "ya que ahora dependiendo de los plazos puede que no sea efectiva". En el caso de enfermería, según explicó Reyes Medrano, "estamos pendientes de la publicación de los resultados definitivos del traslado extraordinario, que debería salir antes de la reorganización de las plazas del personal SUR que pasa a ser SUAP. Si no sería un caos". En cualquier caso, Medrano confió en que el departamento de Salud "espere a ver qué pasa en el trámite parlamentario antes de aplicar el decreto porque si inicia la reorganización y luego debe echar marcha atrás sería una confusión y un lío enorme".

Una opinión que comparten todos los sindicatos, para quienes "lo más razonable" sería que el departamento de Salud deje en *impasse* la aplicación del decreto a la espera de la futura aprobación de la proposición de ley. "Si siguen adelante y dentro de dos meses hay que volver atrás, la situación sería caótica".



Manifestación a favor de un sistema de salud universal, gratuito y de calidad celebrada en junio en Pamplona. FOTO: UNAI BEROIZ

"Van a tener que dar su brazo a torcer y sentarse a negociar con los afectados"

LA PLATAFORMA DE SALUD DE NAVARRA ESPERA QUE UPN "APRENDA Y DEJE DE GOBERNAR DE FORMA IMPOSITIVA"

PAMPLONA. Representantes de la Plataforma de Salud de Navarra-Nafarroako Osasun Plataforma, que agrupa a profesionales y colectivos sociales, se congratularon ayer de la posible paralización del decreto de

Atención Primaria y Urgencias Rurales, una reforma que concitó el rechazo de sindicatos, partidos y colectivos profesionales. "Han querido seguir contra viento y marea y ahora van a tener que dar su brazo a torcer. Tendrán que hacer lo que deberían de haber hecho desde el principio: sentarse con los colectivos implicados y diseñar un plan consensuado", afirmó el portavoz de esta organización, Iñaki Abad.

Esta plataforma, que engloba a un buen número de colectivos sanitarios, sociales y sindicales de Navarra, confió en que el Gobierno de UPN, en particular, el depar-

tamento de Salud "aprenda de esta situación y deje de gobernar y gestionar de manera impositiva". Asimismo, Abad instó a la consejera Marta Vera a que "a la hora de diseñar un nuevo plan tenga en cuenta la opinión de todos los implicados: profesionales sanitarios, usuarios...".

Otro de los integrantes de la Plataforma de Salud Iñaki Moreno también se mostró "muy satisfecho" por la iniciativa impulsada por los partidos de la oposición que traerá consigo la derogación del decreto sanitario. "Nos parece necesario, ya que se trataba de una

Trato "hostil" en las cocinas del CHN

Otro de los temas polémicos de la gestión de Vera, aparte de la reforma de la Atención Primaria, es la privatización de las cocinas del Complejo Hospitalario de Navarra. La comisión de personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea ha remitido una carta a la consejera Vera en la que denuncia "el trato distante e incluso hostil" por parte de la Administración hacia el personal de cocinas, al tiempo que denuncia una "mala gestión" en el proceso de privatización de este servicio. En la carta se afirma que se está comunicando el "cese de personal cualificado y con años de experiencia mediante SMS y sin ninguna compensación" y que en la externalización de las cocinas del Complejo Hospitalario de Navarra ha habido, según los trabajadores, "falta de información, ninguno al personal afectado, mala gestión e incumplimiento de las promesas verbales ofrecidas", además de una conducta "abusiva" por parte de la nueva adjudicataria. >D.N.

demanda de la sociedad. Representantes municipales y profesionales habían alertado de que dicha reforma iba a deteriorar la asistencia sanitaria y las condiciones laborales de los trabajadores", afirmó Moreno para añadir que "si finalmente se da marcha atrás en la reforma será muy positivo para garantizar la sanidad pública".

Por último, Moreno afirmó que esta iniciativa demuestra que la presión social "es la vía adecuada para oponerse a los recortes de derechos y prestaciones sociales. Con movilizaciones se pueden paralizar". >M. OLAZARÁN