

La presión sanitaria fuerza a Salud a paralizar la reforma de la Atención Continuada y Urgente

EL SINDICATO MÉDICO Y SATSE **DESCONVOCAN** LA HUELGA PREVISTA EN LOS CENTROS DE SALUD

Gobierno y sindicatos profesionales negociarán un acuerdo hasta el 18 de este mes, con la guardia localizada como punto conflictivo

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. La convocatoria de huelgas por parte del Sindicato Médico y el Sindicato de Enfermería (SATSE), por un lado, y de ELA y LAB, por otro, en la sanidad pública, así como la oposición unánime de todos los directores de centros de Salud reflejada en una carta publicada por DIARIO de NOTICIAS ha forzado a Salud a parar la reforma de la Atención Primaria y de los Puntos de Atención Continuada y Urgente, uno de los aspectos más polémicos del nuevo modelo de atención sanitaria.

El departamento, el Sindicato Médico de Navarra y SATSE llegaron ayer a un acuerdo mediante el cual los citados organismos se comprometen a trabajar en la búsqueda de un acuerdo para la puesta en marcha del Proyecto de Mejora de la Atención Continuada y Urgente.

Con el fin de favorecer el proceso negociador, los sindicatos profesionales desconvocaron la huelga planteada para los centros de Atención Primaria los días 11, 17 y 21 de este mes y el Gobierno retiró la aprobación del correspondiente Decreto Foral, que figuraba en el orden del día de la sesión que celebrará hoy. El texto regulaba el horario y funcionamiento de los centros sanitarios de Atención Primaria y de los Puntos de Atención Continuada y Urgente.

Los firmantes del acuerdo —la consejera de Salud, Marta Vera; el responsable del Sindicato Médico de Navarra, Juan Carlos Sánchez de La Nava, y Reyes Medrano, secretaria general de SATSE—, se han dado un plazo para la negociación que finaliza el día 18 de diciembre, y se han comprometido a hacer, en el transcurso de este tiempo, los

esfuerzos necesarios para, “mediante un diálogo responsable y transparente, llegar a un compromiso que mejore la calidad asistencial de todos los ciudadanos”. Terminado este plazo, los citados organismos podrán tomar las decisiones que consideren oportunas.

La negociación entre el Sindicato Médico, SATSE y Salud comenzará el viernes y el responsable del Sindicato Médico explicó anoche que los aspectos a negociar son amplios, puesto que el decreto afecta a horarios y funcionamiento de la Atención Primaria, la Continuada y la Urgente. “Los motivos de la huelga eran la petición de retirada del decreto y la apertura de negociaciones. Lo que ahora de sí el diálogo se verá. Es una apertura de negociación bajo la presión de una convocatoria de huelga y se presupone que hay una disposi-

Los directores de centros de Salud, todos contrarios a la reforma actual, confían en no ser excluidos del diálogo

ción a la modificación de posturas sobre horarios y funcionamiento”, explicó. Así pues, los contactos incluirán uno de los puntos más conflictivos de la reforma, la transformación de la guardia física en localizada, más barata para Salud, en 19 de los 71 puntos de atención, 23 urbanos y 48 rurales.

“A lo mejor llegamos al acuerdo de que hay que hacer todo un SUR o todo de presencia física. Al terreno de lo concreto no hemos bajado, pero sí se ha hablado de la conveniencia de llegar a acuerdos por el bien del sistema que todos defendemos y de los trabajadores que en él intervienen. No sé si llegará a un acuerdo, pero si no se alcanza habrá que pedir cuentas por el esfuerzo que cada parte haya hecho”, añadió.

Según el responsable del SM, sobre la mesa no hay a priori ninguna línea roja. Hasta ahora, los profesionales habían censurado que Salud se negara a negociar la ampliación del horario de los centros, la guardia localizada y el aumento de la jornada. “Cuando hay un planteamiento de negociación, debemos ver qué da de sí. No hemos permitido que se nos marquen líneas rojas, así que no

vamos a cometer el error de ponerlas nosotros”, manifestó.

Los plazos para negociar, sin embargo, son cortos y las cuestiones complejas por lo que no se descarta que si las conversaciones van por buen camino se decida ampliar el margen de tiempo, pero tampoco volver a convocar la huelga si el diálogo se encalla. “El tiempo no es excesivo. La negociación no es sencilla. Hay que manejar objetivos, modos de llevarlos a cabo, manejar memorias de datos que justifiquen los cambios, hacer memorias económicas. Y todo ello hacerlo con sentido común, que es lo que hemos estado pidiendo, lleva su tiempo. Dudo que cerremos un acuerdo el martes. Una negociación sería tiene trabajo porque comprende objetivos principales, intermedios y finales”, explicó Sánchez de la Nava, quien admitió que el punto más complejo en el acuerdo alcanzado anoche fue el de los plazos.

“Es un plazo corto, pero si hay esfuerzo e interés se puede llegar. Si alcanzado el día 18 estamos cerca, no pasa nada por esperar un poco, pero si estamos lejos, tal y como recoge el documento firmado ayer, tomaremos las decisiones oportunas. Si se convocó una huelga y persistimos en lo mismo...”, dejó en el aire abriendo la puerta a la huelga en la sanidad.



Representantes municipales y sanitarios del Pirineo se concentraron ayer delante del Parlamento, en Pamplona. FOTO: JAVIER BERGASA

CARTA Los directores de centros de salud mostraron ayer su satisfacción por la paralización del borrador y mostraron su confianza en no quedar excluidos en la negociación. “Con el decreto parado se puede hablar de todo. Estamos dispuestos a colaborar”, dijo la directora del centro de Salud Mendillorri-Mutilva-Sarriguren. Ante el silencio del Salud a la que carta que el viernes remitieron a la dirección de Atención Primaria y en la que solicitaban la retirada del borrador, los directores habían decidido ayer enviar la misiva, en la que calificaban de “retroceso” el plan de Salud, a la propia consejera, Marta Vera.

A la vista de los acontecimientos optaron por no remitir el texto, en el que de forma unánime mostraban su rechazo a la reforma al considerarla un retroceso que perjudicaba tanto la atención a la ciudadanía como las condiciones laborales.

El Pirineo reclama en el Parlamento una discriminación positiva

APOYO UNÁNIME DE LOS GRUPOS A LAS MEDIDAS DE MUNICIPES Y SANITARIOS PARA CONSEGUIR UNA SANIDAD DIGNA

PAMPLONA. La totalidad de los grupos parlamentarios respaldaron ayer las demandas planteadas por representantes municipales y de los centros de salud del Pirineo para lograr una sanidad digna, medidas no previstas en la reforma organizativa y asistencial que impulsa el departamento de Marta Vera. Las medidas se recogen en el documento elaborado por trabaja-

dores sanitarios de los valles de Salazar, Aezkoa, Roncal y Auritz-Burguete, que avalan 150 cargos electos del Pirineo.

Tal y como expusieron en la comisión de Salud Amparo Viñuales, Nekane Nuño y Alfredo Cabodevilla, el Pirineo requiere una discriminación positiva en cuanto a infraestructuras y atención sanitaria dada sus peculiaridades (alejamiento de zonas urbanas, compleja orografía de montaña y población envejecida, a lo que hay que añadir la ausencia y dificultad de medios de transporte). Esta discriminación positiva pasa por cubrir las ausencias de médicos y enfermeras al

100% y elaborar listas específicas de profesionales para el Pirineo. En cuanto a las urgencias, deben ser cubiertas con atención presencial en el centro de salud de las tres zonas: Salazar, Roncal y Auritz-Burguete (Erro, Aezkoa, Burguete y Valcarlos), y sobre las consultas y especialidades, plantean la posibilidad de establecer un calendario de asistencia en los valles de algunas de ellas como rehabilitación, ginecología y salud mental, y establecer un circuito especial de citación para resolver en el mismo día todas las pruebas necesarias que requiera un paciente que se ve obligado a trasladarse a Pamplona para ello.

Estas palabras en el interior del Parlamento fueron respaldadas en el exterior por un centenar de personas que exhibieron la pancarta en la que se leía, en castellano y euskera, por una sanidad digna en el Pirineo.

Pérez Prados (UPN), pese a justificar que es necesario ajustar los gastos, destacó que el modelo sanitario de UPN “sigue abierto” y que trasladarán las demandas al Gobierno. Samuel Caro (PSN), que calificó la exposición de los afectados de “elocuente”, dijo que los habitantes del Pirineo tienen derecho a recibir las mismas prestaciones que el resto de Navarra y defendió la discrimina-

ción positiva. Bakartxo Ruiz (Bildu) reconoció también que se trata de una “zona especial que requiere una discriminación positiva para que la calidad del servicio esté garantizado”, algo que en su opinión no se lograra con la reforma de Vera.

Fernández de Garaialde (NaBai) aseguró que se trata de propuestas asumibles; Enrique Martín (PPN) dijo que hay que perseguir que la atención sea equitativa a todos los ciudadanos y Marisa de Simón (I-E), que consideró las propuestas “razonables y necesarias”, reconoció que el Pirineo tiene una inferioridad de recursos sanitarios que hay que compensar. >L.C.