



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 17 de diciembre de 2019

NÚM. 5

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^a NURIA MEDINA SANTOS

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 17 DE DICIEMBRE DE 2019

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre la situación de la huelga de médicos, así como las acciones e iniciativas emprendidas para llegar a un acuerdo.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 10 horas y 1 minuto).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre la situación de la huelga de médicos, así como las acciones e iniciativas emprendidas para llegar a un acuerdo.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Buenos días a todos y a todas. Damos comienzo a la Comisión de Salud con un único punto en el orden del día. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces para que la Consejera de Salud informe sobre la situación de la huelga de médicos, así como las acciones e iniciativas emprendidas para llegar a un acuerdo. Nos acompaña por parte del Departamento de Salud, señora Consejera, el señor Artundo, Director General de Salud, el señor Ruiz, Director de Profesionales del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea y el señor Iriarte, Jefe de Gabinete de la señora Induráin. Bienvenida, señora Consejera, bienvenidos también, su equipo y muchísimas gracias por estar hoy en esta Comisión. La comparecencia ha sido solicitada por el Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra por lo tanto tiene la palabra su portavoz la señora Fanlo.

SRA. FANLO MATEO: Muchísimas gracias, señora Presidenta. Buenos días. Quiero agradecer la presencia de la Consejera de Salud y de los miembros de su equipo, del Director General, del señor Ruiz y del señor Iribarren. Desde el Partido Socialista en Navarra, hemos solicitado hoy esta comparecencia porque entendemos que la huelga médica es un conflicto sin precedente en Navarra, que lleva vigente desde principios de este año y en el que ya se han celebrado más de una docena de jornadas de paros. Las principales reivindicaciones del sindicato médico son unas condiciones laborales, económicas dignas. Sabemos que desde el Gobierno ha habido más de media docena de reuniones con representantes del sindicato médico, es por lo tanto notable el esfuerzo de este Ejecutivo por llegar a un buen acuerdo que beneficie a todos. Por dicho motivo, es por lo que solicitamos esta comparecencia. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Tiene la palabra la señora Consejera para su exposición, por un espacio máximo de treinta minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduña): Buenos días. Egun on, señora Presidenta, señoras y señores Parlamentarios. Hace un mes exactamente más o menos, el 7 de noviembre, contestaba en el Parlamento a una pregunta sobre qué estaba haciendo el Gobierno para solucionar el conflicto con el colectivo médico y contestada con tres palabras claves. Contestaba qué estábamos haciendo, dialogando, negociando y acordando. Marcaba estas tres palabras, porque desde el inicio de la legislatura, desde mis primeras declaraciones y cuando presente además en esta Comisión de Salud las estrategias que teníamos de legislatura, incidí en que una de nuestras prioridades era la apuesta por los profesionales, una línea estratégica, porque somos conscientes de la necesidad de lograr la máxima implicación de los profesionales y de mantener y mejorar su motivación. Y es por esto por lo que hemos dado una prioridad máxima y una importancia, como debe tener este tema a la resolución de un conflicto.

Un conflicto que se viene arrastrando desde inicios de este año, desde el mes de febrero y un conflicto que está teniendo su repercusión y su impacto en los profesionales en la organización, está teniendo su impacto en la ciudadanía, en la imagen del Servicio Navarro de

Salud y en la proyección pública del sistema sanitario. Un impacto también en los tiempos de espera y en la atención, incluso también un impacto político. Por ello ha sido un objetivo estratégico de este departamento el desactivar este conflicto, mejorando la situación de los profesionales y las condiciones tanto organizativas como laborales que redundarán en una mejor atención a la ciudadanía. Esto ha sido y es un compromiso del Departamento de Salud, pero también un objetivo del Gobierno de Navarra.

Hoy en esta sede parlamentaria a la que saben que venimos como equipo del departamento, siempre con máximo gusto, lo que les comunico es que esta actitud de diálogo ha posibilitado ya un primer acuerdo. Un primer acuerdo que debe ser ratificado y esto supone una nueva situación, supone un paso importante y una nueva hoja de ruta en la solución del conflicto de los y las profesionales médicos. Es un punto de arranque, es un punto de partida que propicia una solución beneficiosa para todas las partes.

Hemos alcanzado puntos de encuentro en beneficio de las y los profesionales, pero sobre todo de la ciudadanía navarra y del sistema sanitario, de la ciudadanía a la que van dirigidos y a la que va dirigido el servicio público de salud durante estos cuatro meses, como se ha comentado, hemos mantenido numerosas reuniones con el Sindicato Médico de Navarra, tratando de construir niveles de confianza y niveles de transparencia, desde una postura de diálogo que nos ha permitido avanzar en una serie de condiciones que benefician, como comentaba a los profesionales. Pero sobre todo, lo que valoramos es que nos ha permitido avanzar en superar una dinámica negativa, con un riesgo que se estaba dando de enquistamiento real de un conflicto que estaba y ha estado allí todo este tiempo.

Ayer tuvimos la última reunión con el sindicato médico y esta mañana se está cerrando un documento de este primer acuerdo que, como he comentado, está pendiente de ser ratificado. Hemos estado trabajando en dar la vuelta a una situación en la que somos conscientes que han confluído, malestares objetivos, malestares subjetivos, malestares antiguos, malestares que entendemos que en ocasiones responden a situaciones laborales de sobrecarga sobrevenidas, por un lado, por el déficit de profesionales, por la evolución sociodemográfica y también por la necesidad de dar respuesta, como hemos comentado otras veces a nuevos retos y, por otro lado también aspectos retributivos no acordes con el nivel de nuestra Comunidad.

El objetivo conjunto ha sido y es la salida a una situación en la que estábamos de todos pierden, para pasar a una situación de todos ganan, como he comentado, con medidas organizativas y económicas, primero para mejorar la atención a los ciudadanos, pero con pasos tangibles, que lo que nos permiten es abrir un nuevo ciclo en el cual pasemos de las palabras a los hechos. La superación de esta dinámica de conflicto para dar paso a un escenario de diálogo y de pacto, estamos convencidos que se va a traducir en avances para el propio sistema sanitario, como he comentado y para la ciudadanía, pero también en cuestiones que afectan al día a día de trabajo de los profesionales. Este objetivo inicial se ha logrado después de diálogo, después de negociaciones y de contactos en los que hemos buscado estos puntos de encuentro entre el bloque de medidas que planteábamos desde la Administración, algunas que ya estaban recogidas en estrategias y documentos anteriores y las reivindicaciones del colectivo médico.

El acuerdo inicial que he comentado antes, pendiente de ratificarse contiene mejoras que afectan a distintos sectores del Servicio Navarro de Salud, afecta a atención primaria, atención hospitalaria, personal interino, a los MIR y aborda tantos aspectos organizativos, vuelvo a insistir, como aspectos económicos. Quiero resaltar, porque me parece que es muy reseñable, la importancia que tiene el desbloqueo de una situación de este tipo de cara a esta apuesta estratégica y a esta estrategia de implicar y de apostar por los profesionales, que es la que claramente y vuelvo a decir, desde el principio quiere impulsar el equipo directivo del departamento, porque de lo que sí somos conscientes es que un personal sanitario motivado y con buenas condiciones es una pieza clave del sistema para poner en marcha un cambio como el que hemos comentado un cambio que nos resulta imprescindible.

Osasunbidea se ha comprometido a poner en marcha una serie de medidas concretas en dos tiempos. He comentado que afectan a distintos niveles del sistema y van dirigidas desde aspectos que tienden a reducir la sobrecarga de trabajo y a mejorar la situación y las condiciones del personal médico de cara también siempre a reforzar el servicio y la atención al paciente, lo cual implica también a otros colectivos. Y siendo conscientes, como he comentado también en varias ocasiones del contexto en el que estamos de un déficit importante de facultativos, de profesionales médicos, de todas maneras para pasar a una concreción un poco más detallada de estas medidas y de estos plazos que he comentado le voy a pasar la palabra al director general de Salud, Carlos Artundo.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Gracias, Consejera. Presidenta, señorías, muy buenos días como siempre, un placer y un honor estar aquí y comparecer ante la Comisión de Sanidad del Parlamento de Navarra. Primero empezar por decir lo que ya ha introducido la Consejera que es muy importante acordar, porque estamos hablando de una situación que para nada y como dijo la Consejera desde la primera comparecencia aquí en esta Comisión de Sanidad, no es buena. Es una situación complicada que llevamos bastante tiempo además arrastrando y sobre todo porque responde a una realidad. La realidad a la que responde es que la situación del sistema sanitario de los profesionales en el sistema sanitario, es una situación muy complicada, con problemas, que no se trata de responsabilizar a nadie, pero que seguramente se han acumulado durante bastantes años, durante casi me atrevería a decir décadas y además en distintos gobiernos. No estamos hablando aquí, de identificar para nada actuaciones o responsabilidades concretas, pero sí que se han ido acumulando en el tiempo y que han producido una situación que ya no solamente es que no sea buena, sino que en determinados casos es una situación muy poco razonable para los profesionales sanitarios.

No hay más que visitar a los profesionales en algunos de los centros de salud de los hospitales, sobre todo a nivel urbano, en Atención Primaria por ejemplo, que lo hemos hecho recientemente para ver el nivel de agotamiento, de agobio con estas palabras que sienten los profesionales que además no pueden realizar su labor en las condiciones que quieren y que deben hacerlo además en el servicio a la ciudadanía. Por tanto, estamos hablando de un problema real, no un problema inventado y unas causas reales y unos motivos reales que motivan esta situación, como digo, complicada que hay que afrontar que hay que abordar, que es lo que este departamento ha procurado hacer desde el principio e ir resolviendo.

El escenario que se plantea con el primer acuerdo que deseablemente se va a terminar de gestionar esta semana y que esperamos que pueda ser firmado a principios de la semana que viene. Evidentemente es el principio, es un arranque, como decía la Consejera es un punto de partida, no es un punto de llegada. Hay que hacer muchísimas más cosas hasta resolver la situación y hay que hacer muchísimas más cosas que de alguna manera con el Sindicato Médico, hemos establecido una hoja de ruta donde los principales hitos serían después de este primer acuerdo, que insisto, deseablemente podremos firmarlo la semana que viene.

Aproximadamente a finales de febrero marzo otro acuerdo, sobre todo con medidas de tipo organizativo y también que tiene que ver con la selección de puestos, etcétera. Finalmente tocar el tema de las retribuciones del personal médico de Navarra, que también hay que hacerlo por los motivos que ustedes conocen, que es razonable y que además hay que hacerlo si queremos capitalizar el sistema y no entrar en una situación de peligro de descapitalización en los próximos años. Habrá que hacerlo el año que viene, en el primer semestre del año que viene, pero que implica medidas a varios niveles, incluso de tipo normativo, y que, por tanto, ahora no las podríamos en ningún caso abordar, pero que sí que, de hecho establecemos el compromiso por escrito de abordarlo el año que viene.

Lo que quiero decir además que no solamente se trata del conflicto del colectivo médico, sino que también vamos a abordar con carácter inmediato el trabajo y la negociación con el resto de sindicatos y de profesionales sanitarios, porque también hay medidas lógicamente, que afectan al resto, interesan y mucho además al resto de profesionales que están implicados en la atención sanitaria. Es decir, que hemos empezado digamos, por donde estaba el problema, el conflicto y además, donde había un problema serio que ya arrastramos desde hace mucho tiempo. Pero evidentemente tenemos la intención de abordar con el resto de sindicatos y con sobre todo de profesionales sanitarios los temas que hay pendientes me van a permitir, como decía la Consejera que pase a expresar o a resumir de alguna manera cuáles son los contenidos de este primer acuerdo que decíamos y que insisto, me pensamos que se gestione esta semana, que se ratifique y poder firmarlo la semana que viene.

El primero es más tiempo para las consultas médicas y en concreto en la atención primaria, con carácter inmediato de un mínimo de diez minutos que saben que es la reivindicación de parte de las mareas blancas y los colectivos en defensa de la sanidad pública de todo el país y este mismo año, a partir de octubre de doce minutos. Si fuera ahora, estamos hablando de que sería una medida, un tiempo mínimo de consulta, que no sé si es el deseable o no, pero desde luego estaríamos en el primer lugar de lo que hay a nivel del Estado y creo que es una buena noticia, sobre todo porque eso significa mejor atención para los pacientes para los ciudadanos y también una mejor situación para los profesionales.

En segundo lugar, tiene que ver con la autogestión de las agendas, más autonomía en la gestión de las agendas de los equipos, también especializada y siempre con el objetivo lógicamente de cumplir los objetivos de tiempos de espera que se tienen que pactar entre servicios y con los diferentes centros. Además se establecen fórmulas concretas y compensaciones para gestionar los excesos de cupos en el caso en que realmente existan y hay que gestionar excesos de cupos. También se establecen topes en las TIS y compensaciones en su caso. En ese sentido, el departamento se compromete a realizar las contrataciones

posibles y las acciones necesarias para que ningún facultativo se vea obligado a atender a más de mil quinientas TIS, tarjetas sanitarias, estandarizadas por médicos de familia, ni mil en el caso de pediatras, ámbito en el que se creará además una figura de pediatra coordinador para todo Navarra.

En relación con las OPE, se apuesta por la estabilidad en el empleo, con el doble objetivo de estabilizar por una parte y de mejorar su calidad. Entonces se prevé incluir el cien por cien de las plazas de especialidades médicas que puedan salir a OPE, siempre y cuando, lógicamente respondan a una necesidad prioritaria en contratos de sustitución. Se consolidan las plazas estructurales y con carácter general, las sustituciones que surjan se contratarán al cien por ciento de la jornada y por un tiempo mínimo de un año. Saben que esto no era el caso hasta ahora en determinados supuestos y entonces el compromiso va en esta dirección.

Con respecto a la finalización de los MIR e incentivos de las tutorías, se ofertarán a los MIR también un contrato de al menos un año y extensible hasta tres años. Lo mismo saben que no es una situación que se estaba produciendo hasta ahora y se apuesta por de alguna manera, ofertar unas condiciones de trabajo a los nuevos médicos, médicos internos y residentes que nos permita atraer y fidelizar al máximo posible a estos profesionales. Asimismo, se incentivará económicamente y en tiempo eventualmente a los tutores. Una medida que, por cierto, es novedosa también a nivel de comunidades autónomas. Creemos que se tiene que compensar tanto desde el punto de vista económico, como desde el punto de vista, digamos de otras compensaciones a los profesionales que se comprometen en algo tan importante como es la formación de los MIR, de los médicos internos y residentes. Esta medida, por cierto, es en estos momentos en el marco del que estamos hablando, es con relación al colectivo médico, pero tenemos la intención lógicamente, de extenderla también a otros colectivos que también participan en la formación de profesionales como en la enfermería y otros colectivos.

El siguiente tiene que ver con las jubilaciones y guardias en mayores de cincuenta y cinco años. Esto, por cierto, era un acuerdo que ya se había llegado en el pasado, pero que por una serie de razones no se estaba ejecutando y no era posible el acceder a ello. En primer lugar, se facilita que los médicos que quieran puedan retrasar su jubilación hasta los setenta años. Esto es importante, porque nos vamos a enfrentar, estamos ya en una situación como saben, de debilidad en cuanto a la escasez de profesionales y esto ha venido para quedarse una temporada unos cuantos años, hasta que no seamos capaces de formar nuevos profesionales y por tanto, el tema es grave. También se hace efectivo el acuerdo que ya existía de exención de guardias a partir de los cincuenta y cinco años, con una vía alternativa de actividad extraordinaria, con otros horarios, para que no disminuya su situación retributiva que los médicos que optan por no hacer guardias no vean disminuida en ese momento, en esa edad de la vida sus retribuciones de una manera sustantiva y, por tanto, se puede compensar con actividad por las tardes con otro tipo de actividad extraordinaria y otras actividades. En cuanto a los días especiales se hace lo que por otra parte se hacía, se hace también en otros lugares, en todas comunidades que se primarán las guardias en los días especiales. Esto incluye días 24, 25 y 31 de enero 1, 5 y 6 de enero. Y pretendemos si logramos firmar este primer acuerdo, que esto se haga efectivo a partir de estas Navidades.

Respecto a la productividad, actividad extraordinaria y complementaria, se ha revisado y mejorado la resolución que había aprobada al final de la pasada legislatura, ya que la mayor parte de la financiación de la parte retributiva del acuerdo se interrelacionan con actividad bien complementaria extraordinaria en un contexto de falta de facultativos, donde en muchos servicios tienen que hacer necesariamente actividad complementaria, porque no hay facultativos para poder realizar esa actividad.

En cuanto a las retribuciones, nos comprometemos por escrito, es decir, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, nos comprometemos a mejorar las retribuciones de los médicos de Navarra en el próximo año, siempre lógicamente, en el marco de nuestras competencias a nivel foral y de la normativa legal vigente.

Sobre la conciliación de la vida familiar y laboral, también hay algunas medidas que pretenden hacer compatible de alguna manera el ejercicio de las licencias retribuidas y parcialmente retribuidas, excedencias por cuidado de hijos u otras con las necesidades del servicio. Y también se intensificarán las medidas de riesgos laborales para prevenir los efectos de sobrecarga.

Bueno, finalmente hay el acuerdo de crear una serie de grupos mixtos entre el sindicato médico y en el Departamento de Salud de Osasunbidea para, por ejemplo, optimizar el trabajo médico, la atención primaria, atención hospitalaria, hacer el seguimiento de la resolución que he comentado sobre productividad, actividad complementaria extraordinaria, etcétera, se crean unos grupos mixtos para trabajar estos temas en concreto y llegar a unos acuerdos que eventualmente se plasmarían en la siguiente fase de los acuerdos prevemos, como he dicho al principio, finales del mes de marzo.

Esto es básicamente la sustancia de lo que se ha preacordado y que supongo que también por su parte el Sindicato Médico estará informando. Pero nosotros la propia Consejera, consideraba importante, aunque se están cerrando flecos en estos momentos y ya que teníamos de alguna manera esta comparecencia, informar en primer lugar a ustedes antes que a nadie de esta situación, que insisto, resumiendo pensamos que es un tema importante, que es importante llegar a este primer acuerdo y que podamos ser capaces de firmarlo la semana que viene, pero que es el inicio de un camino, que esto no es la llegada en ningún sitio, que esto es lógicamente inflexionar una situación, que había que hacerlo sí o sí y es importante que lo hagamos porque hay que crear también una situación de confianza, una relación de confianza con los profesionales, cosa que no existe en la cualidad. Hay una gran desconfianza con la Administración, con los gestores, con la dirección en general, y tenemos que ir construyendo espacios de confianza, de hechos, de resolver problemas y de ir avanzando para llegar al final a las soluciones que creo que convienen no solamente a los profesionales, sino al sistema, a nuestros sistemas de salud, a Osasunbidea y como siempre pensando en cuál es la mejor alternativa posible para los ciudadanos y la ciudadanía de Navarra. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Comenzamos con la intervención de los diferentes grupos. En primer lugar, tiene la palabra por parte del Partido Socialista en Navarra su portavoz la señora Fanlo, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Desde el Partido Socialista de Navarra, lo único que podemos hacer es felicitar y dar la enhorabuena a este Ejecutivo por este preacuerdo. Desde el Partido Socialista de Navarra, siempre hemos entendido que algunas de las reivindicaciones del sindicato médico y del colectivo médico en general eran unas reivindicaciones que nosotros compartíamos. El sindicato, el colectivo médico ha sido un colectivo maltratado, que ha estado sometido a sobrecarga laboral a unas, no adecuadas, condiciones retributivas. No había recuperado su nivel adquisitivo tras la crisis económica y con toda la responsabilidad que conlleva dentro de nuestro sistema sanitario, así como la pérdida del liderazgo había hecho que los ánimos y la moral mermara y creciera el malestar. Este problema de hastío, de malestar incluso podíamos llegar a decir, en algunos casos, hasta de *burnout* de los profesionales sanitarios médicos de nuestro sistema.

Creemos desde el Partido Socialista que no era un problema agudo, que era un problema crónico arrastrado desde hace tiempo por políticas de recortes y desgaste de anteriores gobiernos, sobre todo gobiernos de derechas y las reivindicaciones del sindicato médico eran sobre todo los cupos de los médicos de atención primaria y de los pediatras, que como usted muy bien ha dicho, señor Artundo, parece ser que han llegado a un preacuerdo con esa demanda de la reducción de los cupos en la atención primaria en pediatría. Otra de las demandas del Sindicato Médico era la recuperación de los recortes retributivos del nivel A, que ustedes también lo ha recogido en este documento, el preacuerdo, las horas extras con una resolución sobre productividad variable que también está recogida dentro de estas resoluciones de este preacuerdo. Otras reivindicaciones del sindicato médico era retrasar la edad de la jubilación por encima de los setenta años en aquellos profesionales que lo deseaban y favorece la excepción de guardias por encima de los cincuenta y cinco años, que había normativa pero esto no se estaba llegando a cumplir.

En cuanto a las OPE y a los MIR, felicitarles en ese acuerdo al que han llegado en el de incluir al cien por cien de las plazas médicas que puedan salir a la OPE, consolidar las estructurales y lograr las sustituciones en el cien por cien de la jornada y ofertar a esos MIR un contrato de un año extensible a tres, debido al peligro de descapitalización de los profesionales del sistema Navarro de Salud en el que nos encontramos. Además, felicitarles de nuevo por esa medida novedosa tanto en Navarra como en el Estado, como en España, de incentivar a los tutores MIR que hasta ahora no se había hecho en ninguno de los gobiernos anteriores y en ninguna otra de las comunidades.

Desde el Gobierno siempre se ha mostrado una firme disposición a sentarse a negociar con los profesionales y a llegar a acuerdos para paralizar estas huelgas desde el inicio de esta legislatura. Nos consta que han mantenido reuniones desde el Departamento de Salud con los distintos representantes del sindicato médico, se han mantenido reuniones con los distintos equipos de atención primaria en el complejo hospitalario en Navarra. Fíjense si había voluntad de diálogo, que hasta la propia presidenta del Gobierno, la señora María Chivite Navascués, se reunió con los representantes del sindicato médico el 14 de noviembre. ¿Por qué? Porque a este Gobierno, a esta Presidenta les ha importado y mucho el colectivo médico. Entienden, han entendido el malestar, les ha importado la situación de nuestros médicos y han querido llegar a acuerdo. Desde el Partido Socialista, felicitamos y damos la enhorabuena de este preacuerdo. Apelamos a llegar a ese acuerdo definitivo.

Ha sido un proceso duro de negociación en el que dos premisas han sido importantes, una la voluntad de diálogo y el segundo, que cualquier proceso negociación es necesario que al tratar de obtener algo a cambio se renuncie a otra cosa. Al sindicato médico de Navarra desde el Partido Socialista, le recordamos que los socialistas siempre vamos a estar al lado de los trabajadores y que cualquier propuesta o concesión debe ser condicional, es decir, por todo lo que se concede debe obtenerse algo a cambio. Esperamos que el sindicato médico entienda estas premisas, como las ha entendido, ante cualquier proceso de negociación. Felicitamos, damos la enhorabuena de forma, reitera al Gobierno y confiamos y apostamos como siempre lo hemos hecho de un principio, porque este Gobierno llegaría a un acuerdo justo para todos antes o temprano. Este conflicto no ha beneficiado a nadie. No olvidemos que al final los que siempre pierden y los más perjudicados son los pacientes navarros y navarras que deben ser atendidos con la mayor excelencia y calidad posible de nuestro sistema. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Fanlo. Continuamos con el Grupo Parlamentario Navarra Suma para ello tiene la palabra su portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días, a todos. Gracias por las explicaciones y bienvenidos a la Consejera y a su equipo. La primera frase que me viene a la cabeza, Consejera es, ¿era necesario realmente llegar hasta aquí? Es evidente que hoy sabíamos que nos iban a traer un acuerdo, porque para eso el Partido Socialista ha pedido la comparecencia y vaya por delante que nos alegramos. Nos alegramos de que este conflicto enquistado empiece a ver la luz, porque ya se lo dije también en la en la pregunta oral a la que usted hacía referencia, el continuismo del equipo y del programa son esclavos de sus propias palabras. Usted se retrató en la primera intervención que hizo la pasada legislatura, en la que negaron la mayor y no se pudo gestionar peor esta huelga a lo largo de todos estos meses. Bueno, es diferente ver en primera fila como estaba, que ahora ser la responsable máxima y no dudamos que lo ve ahora de diferente manera. De hecho, todas las negociaciones o la palabra quizás haya recaído en el director general, que es la única cara nueva del departamento y si eso ha hecho que cambie la actitud en este conflicto, bienvenido sea desde luego.

Han hecho referencia a décadas, la señora Fanlo hace referencias a recortes de la derecha, que yo bueno entiendo que quiera justificar su ya desenmascarado pentapartito y no tenga que acudir siempre a los mismos, pero vamos, hay historia de esto y acuerdos llegados de mejora en los profesionales, ahí están los acuerdos del 2008. Sin duda, hay muchas mejoras para poder avanzar. Pero esto tiene un desencadenante claro y tiene un desencadenante claro en los recortes, que se le olvida que la bajada del sueldo fue del Gobierno de Zapatero en España. En Navarra sí que es verdad que por intentar proteger a los colectivos más vulnerables que podían tener un impacto mayor, se hizo de forma progresiva. Pero nadie esperábamos que el Gobierno Nacionalista de la pasada legislatura, fuera a hacer luego la recuperación como la hizo y castigar a diversos colectivos, sin duda al que más, al nivel A que no han recuperado todavía el poder adquisitivo de 2010, pero han nombrado también otros colectivos del nivel B todavía tampoco.

También tiene muchas reivindicaciones que contemplar, el sindicato de auxiliares de enfermería se siente de perjudicado, tendremos tiempo de hablar largo y tendido de esto, es sorprendente que hayamos llegado hasta aquí con los casi 600 millones de euros que tuvo la pasada legislatura el Departamento de Salud. No puedo dejar de decirle aquí el oscurantismo por parte del departamento al que hacía referencia antes y es que nosotros hicimos una petición de información, expresa al departamento solicitando el informe de retribuciones de los profesionales que han ido contando por ahí en los diversos medios de comunicación y es evidente que no nos lo han enviado. Yo he reiterado la solicitud de información como otras muchas y espero sinceramente que cambie la actitud en ese sentido por parte del departamento, porque no nos vamos a cansar o a hacer lo que sea suficiente para disponer de la información.

Analizando un poco ya en concreto las medidas a las que nos hacen referencia, hay muchas en las que evidentemente estamos de acuerdo. Hay otras muchas en las que nos gustaría mucho mayor detalle para poderlas valorar, qué tipo de contratos de sustitución van a hacer de un año, qué tipo de jornada van a tener, qué condiciones laborales van a tener, esto no es un problema sencillo. No es un problema sencillo, pero sí que creemos que necesitamos una solución global a este conflicto. Lo hemos dicho desde el principio hay un montón de medidas en las que evidentemente no vamos a ser de ninguna objeción. Pero no se había firmado un acuerdo hasta ahora, porque el tema retributivo es muy importante, cómo se va a resolver. Quizás también necesitaríamos más detalles de eso porque sí, lo de postponemos a un año, pero las limitaciones que hasta ahora habían dicho se iban más. Si puede en la réplica me encantaría que nos diera más detalles al respecto. También ha dicho alguna medida, como retrasar la jubilación al a los setenta años, esto hicimos otra pella al Gobierno. Tampoco nos contestó cuando están diciendo públicamente que lo van a hacer. Pues es que no veo la razón para que nos oculten tanta información, sinceramente, se me escapa.

En todo caso, el tema de las sustituciones nos parece, después del tema retributivo porque es el núcleo fundamental de todo este conflicto, muy relevante. ¿Qué solución han pensado para dar respuesta a todas las necesidades de profesionales médicos? ¿Por qué incrementar tiempos de consulta? ¿En qué recursos se concreta exactamente? ¿Cómo se concretan las compensaciones cuando se superan el número de TIS a los que estaban haciendo referencia? Tenemos quejas todos los días de colectivos de ciudadanos y de profesionales por falta de profesionales, sobre todo en el ámbito rural y ustedes lo conocen perfectamente. ¿Cómo van a dar solución a todo esto? es que es el detalle de todas estas medidas. Ahí está el quid de la cuestión, porque esto suena bien sí, pero es que por detrás está cómo lo van a hacer, que es yo creo lo que esperábamos, o al menos yo, que nos dieran mucho mayor detalle en esta comparecencia. Han estado muy en cuestión, la Consejera lo conoce bien, porque desde hace muchos años llevamos valorando diversos contratos que dieran solución a todas las necesidades, tanto de forma estructural como de sustituciones, no es fácil. La postura de defender ciertas, seguro que luego el portavoz de Bildu hace referencia a esto, ciertas condiciones laborales casa difícilmente con este tipo de contratos de sustituciones, ¿para una zona sola?, ¿para varias zonas?, ¿van hacer la jornada al albur de las necesidades de los fijos?

Bueno, queremos que nos contesten y luego espero que ya lo hayan acordado con el resto de miembros del cuatripartito, pentapartito, me da exactamente igual, porque es evidente que

esto tiene que tener una clara objetividad y verse reflejado en los presupuestos ya de 2020, en los que suponemos que ya están llegando a negociaciones y nos podrían decir algo más. Porque aquí también me interesará ver qué es lo que dicen los grupos de Geroa Bai o de Bildu, que no se cansaron de repetir la pasada legislatura, que esto era una huelga política o incluso bueno ahí están las declaraciones en esta misma Comisión del portavoz entonces, Koldo Martínez, acusándonos de un complot en esta huelga, que ni siquiera le invitamos a retractarse, ni siquiera lo hizo.

En todo caso, creo que esto refleja un fracaso de las políticas sanitarias del cuatripartito de la pasada legislatura y además de no llegar a un acuerdo y solución en esta larga huelga que ya va para un año y negar la mayor constantemente a lo largo de tantos meses, estamos asistiendo últimamente a desenmascarar los resultados de esa gestión. Ahí está la lista de espera, el doble que antes de la crisis o la lista de espera en revisiones que ya comentaremos el viernes la más alta de toda la historia en Navarra o los altos datos de siniestralidad laboral, etcétera, etcétera. Nada más, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Continuamos con el Grupo Parlamentario Geroa Bai, tiene la palabra su portavoz la señora Ansa, por un máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Buenos días. Gracias, Presidenta. Gracias, Consejera y equipo. Buenos días, al resto de compañeros y compañeras Parlamentarios. Para empezar, decir que yo comparto con el señor Artundo que esto no viene de nuevas, es decir, esta situación que hemos tenido en este año tan de crisis, tan de malestares compartidos no viene de nuevas y sí que responde a un cúmulo de muchísimo tiempo, de muchísimas situaciones complejas que tenían una difícil a veces respuesta y que se han ido acumulando. Dicho esto, yo creo que la crisis estalló, no el conflicto. El conflicto estaba soterrado y venía desde muchísimo tiempo antes y estaba alimentado por cosas muy diversas que hizo que en un momento dado saltarse la crisis y la crisis salto con la huelga.

La huelga desde luego es un derecho innegable. La huelga es una herramienta para llegar a negociaciones, absolutamente valiosa, pero también es cierto que la huelga tiene una mirada política siempre, por qué estalló en este momento una crisis, que no un conflicto que estaba soterrado. Una crisis, ¿por qué estalló?, porque en este momento interesaba, interesaba mucho que saliese esta crisis con un Gobierno que estaba intentando hacer las cosas de otra forma, también en Sanidad. Entonces estalló la crisis, que la huelga tenía sus motivos, eso es evidente y además son motivos que todos y todas y más los sanitarios hemos compartido durante muchos años.

Dicho esto, ahora yo quiero felicitar al equipo por haber empezado con ese difícil camino que es retomar las negociaciones, retomar el diálogo, retomar la escucha en una situación en la que se había ahondado tanto el conflicto que casi ya no sabemos por dónde empezar. Esto es ante eso, muchísimas gracias por eso, porque si algo necesita la Sanidad es entretejer confianzas, yo también estoy en eso que tenemos que volver a tener tanto con profesionales, como con usuarios, como con la Administración una red de confianzas importante, porque nos va mucho en ello.

Dicho también esto, también felicitar por una cosa, porque si algo sale bueno de esta crisis además de las mejoras económicas, las mejoras profesionales, las mejores de la carrera profesional, es la mejora de los servicios y yo creo que gran parte de los acuerdos que en este preacuerdo que nos han presentado tiene que ver con la calidad con los servicios sanitarios y el cómo entiende esta Administración y desde luego Geroa Bai que se tienen que hacer. No son nuevas la mayoría de las cosas que están sobre el papel son cosas que las hemos hablado durante mucho tiempo y a mí también me preocupa que seamos capaces de llevarlas todas adelante, pero ahí nos encontraremos desde luego, empujando en este sentido, porque creemos que la mejora de los servicios es una de las reivindicaciones también de los sanitarios, que no solamente han hecho huelga por mejorar sus elementos económicos o sus elementos profesionales han hecho porque creen en este sistema y creen en estos servicios. Por lo tanto, bienvenido este preacuerdo.

Todas las reivindicaciones económicas, profesionales, también bien, porque es cierto que durante los años de la crisis y los años posteriores hemos tenido que mantener una situación que no era deseable, tampoco para nosotros era deseable en la legislatura pasada, pero tampoco podíamos hacerlo de otra forma. Así que todas las mejoras profesionales también bienvenidas sean. El déficit estructural que tenemos y de profesionales, eso no es responsabilidad ni del Gobierno anterior ni de este Gobierno, pero sí que articular algunas medidas para evitar fugas de profesionales o para captar profesionales de otras comunidades, bienvenido sea, porque es cierto que ese va a ser uno de los elementos más difíciles de resolver en esta legislatura y probablemente en las siguientes.

Dicho todo esto, enhorabuena sobre todo por haber desbloqueado y haber arrancado con una negociación que se presume interesante. También porque las medidas que nos han traído, yo comparto con la señora Ibarrola suenan bien, no solamente suenan bien, sino que es el futuro y por lo tanto, la apuesta tiene que ser de trabajar intensamente incansablemente por conseguir todas estas mejoras y bueno pues ahí estaremos ciertamente mirando y haciendo un seguimiento de que estas propuestas se lleven a cabo. Así que dicho esto, de verdad que gracias y felicitaciones por haber llegado a este desbloqueo de la huelga.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ansa. A continuación, por parte del Grupo Parlamentario EH Bildu, tiene la palabra su portavoz el señor González, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, Lehendakari Andrea. Egun on, guztioi. Voy a empezar por hacer preguntas, porque sí que me pasa un poco como a la portavoz de Navarra Suma, que falta de concretar mucha información en este extracto que nos habéis pasado. Hay algunos aspectos que me parecen buenos e interesantes, positivos probablemente para el futuro de la Sanidad Pública como es el garantizar los tiempos de consulta en diez minutos, doce para octubre del año que viene; la reducción o el tope de TIS por profesional, tanto en pediatría como en medicina familiar; la tasa de reposición, no sé si el cien por cien de las plazas de especialistas por lo menos de las que se supone que son necesarias, la tasa de reposición que se genera en estas mismas especialidades o de las que se generan en Osasunbidea a nivel general. No sé ahí ese dato, si os referíais simplemente que se van a jubilar tres dermatólogos y vais a contratar tres dermatólogos o si se van a jubilar doscientas cincuenta personas en

Osasunbidea y ese cien por cien de las plazas, se va a utilizar de forma preferente para las OPE de especializada. Con los MIR, me parece también una medida interesante los contratos de sustitución.

De las jubilaciones, también tengo dudas, parece que ofertáis hasta los setenta años de forma voluntaria. Lo que no sé es en qué condiciones económicas. El otro día, hace una semana salía que había no sé cuántos funcionarios, funcionarias que ganamos más que la Presidenta del Gobierno, entre estos funcionarios y funcionarias seguramente que hay personal facultativo que tiene salarios por sus responsabilidades y por su antigüedad y demás, que tienen salarios de unas cantidades bastante importante, ¿se les van mantener todo o se va a hacer como en otros supuestos, cuando eres un alto cargo del Gobierno y eres funcionario se te deja de pagar la carrera profesional? Es decir, ¿se van a mantener los salarios completos, se va a ver algún tipo de restricción, algún tipo de medida en ese sentido?

Desde luego, a nosotros nos parece que estaría bien y consideramos que puede ser positivo ampliar la edad de jubilación en algunas especialidades donde realmente hay necesidades. Porque la cobertura a través de los especialistas es muy difícil. Nos parece que es una medida aceptable, pero como medida general en todos los supuestos, creemos que lo que va a hacer es lastrar también económicamente en una renovación de plantillas, que también es importante nosotros más pensaríamos en todas estas personas que tienen una un capital profesional, interesante para la organización, para el Servicio Navarro de Salud, otras fórmulas de cooperación que pudieran permitir aprovechar estos conocimientos a través de formación dirigida a los nuevos profesionales, dirigida a la renovación de conocimientos de las plantillas, pero bueno, iremos viendo.

Los días especiales, me pasa un poco también lo mismo, no sé si estos días especiales de guardias, hay también otro personal dentro del Gobierno de Navarra y dentro de Osasunbidea que también hace guardia esos días, ¿se van a considerar días especiales de forma general para todo el personal?, ¿sólo para el personal facultativo? Creo que la medida, ésta en concreto, debería ser generalizada para todos los empleados y empleadas que les toque trabajar o tengan guardias esos días.

Con la actividad complementaria, mirando un poco lo que había salido en prensa y los acuerdos que se habían ofertado al sindicato médico, era creo que cincuenta y cinco euros por hora, no sé si estas cantidades, imagino que se habrán modificado al alza. Luego, lo mismo con los cupos que se utilizan cuando falta un profesional y tengo que atender su cupo, ese tipo de actividad, si tenéis ya un sistema de cómo se pretende compensar. También me gustaría saberlo, porque eso sí que me puede hacer ver por lo menos los intereses que se van a defender ahí. Aunque nosotros y nosotras desde EH Bildu apostemos por la contratación de nuevos profesionales, bueno sabemos que hay momentos determinados que eso es imposible y sí que nos gustaría saber qué sistema concreto se va a utilizar con este tipo de compensaciones.

Con la agenda al autoconcertación, nos pasa exactamente te lo mismo. Ahí nos gustaría saber también, más detalles de cómo se va a gestionar si estamos hablando de unos. El sindicato médico, ellos hablan siempre de una jornada, un tanto por ciento de jornada tener garantizada para atención asistencial directa y otro tanto por ciento de jornada para otras actividades. Me

gustaría saber si a esos niveles se ha afinado y si se ha acordado algún aspecto de esos. Conciliación de la vida laboral y familiar, nos parece que es también algo general y nos gustaría que si hay medidas que van a facilitar esta conciliación también se estudien para su implantación a toda la plantilla.

Sobre las retribuciones, dudas porque tampoco, las condicionáis a las posibilidades que habrá o que deje el Gobierno Estatal, porque tenemos unas limitaciones presupuestarias que realmente hacen que el gasto en personal no pueda crecer de la forma que igual a nosotros y nosotras nos interesaría. Sí que me gustaría saber un poco, qué herramienta tenéis intención de seguir con las retribuciones. Una de las cosas que a mí nunca me han parecido, muy eficaces ni muy prácticas es una práctica bastante generalizada de utilizar otros complementos, retribuciones, complementos específicos para guardias o para peonadas o para complementos de destino o de riesgo para compensar cierta actividad y que lo que nos han hecho es tener un sistema retributivo, yo considero que bastante obsoleto, muy desdibujado, porque se están utilizando herramientas retributivas para cosas para las que no estaban pensadas.

Yo creo que deberíamos ser bastante más ambiciosos en esto y empezar a elaborar un sistema retributivo nuevo para todo el personal de Osasunbidea que realmente se adapte a las necesidades que tiene la organización y que sea mucho más claro que el que tenemos ahora, que prácticamente estamos hablando de partidas que son muy importantes y que tienen una opacidad muy grande. Estamos hablando de que se paga por productividad no sé si son más de cuatro millones de euros al año y que luego no sabemos los criterios con los que se redistribuye ese dinero con otras partidas. También con los complementos de destino, con distintos complementos que yo creo que convendría darles una vuelta y ajustarlos, no solo a los momentos actuales, sino pensando también en el futuro, cómo nos podrían ser herramientas útiles para mejorar la eficacia del sistema.

Yo estoy pensando sobre todo en la carrera profesional para nosotros y nosotras, se está pagando muchísimo dinero de la carrera profesional y, sin embargo, lo que rentabiliza la organización de esto es muy poco. Creo que además no satisface a los profesionales, porque es un sistema que está digo prácticamente a la antigüedad y hay una serie de requisitos de formación que no están dirigidos a valorizar la actividad asistencial y eso hay que corregirlo. Yo creo que estamos en el momento oportuno, sería interesante además, sabiendo que probablemente el año que viene esta carrera profesional se amplíe al personal también interino. Pero nos sigue quedando otro tipo de personal del Servicio Navarro de Salud y del resto del Gobierno de Navarra que no tiene estas carreras profesionales y que yo creo que debería verse también la posibilidad de ampliarlo al resto.

Tengo también y aquí alguna crítica, porque creo que la situación del conflicto *burnout*, decía la compañera de Geroa Bai, era evidente. Yo creo que todos los sindicatos llevan un montón de tiempo exigiendo unas reivindicaciones que afectan a todos los colectivos, que no se tuvo la agilidad suficiente en la anterior legislatura para afrontarlos. Aunque los problemas nos vendrían heredados, desgraciadamente los recortes del 2010 y los recortes del 2012, pero creo que no se tuvo ni la agilidad ni la habilidad suficiente para ver este problema y afrontarlo. Afrontarlo con garantías para haber evitado estos conflictos que a veces también tiene su gran

parte interesada y aquí hay veces que algún ángel salvador viene para presionar a favor de ciertas posturas corporativistas. Yo aquí conozco jefaturas de servicio que han estado haciendo una labor de cierto engrase de las iniciativas de la huelga o de bloqueo de actividad asistencial. Creo que eso también hay que tenerlo en cuenta.

Creo que tenemos un sistema organizativo deficitario, creo que se deberían sacar a concurso de méritos las jefaturas que tenemos en el Servicio Navarro de Salud y todo eso ligado obviamente a unos proyectos asistenciales de esos servicios. Yo creo que hay tenemos también mucho trabajo que hacer y me gustaría que esta legislatura nos sirviera para eso y en eso podéis contar con nuestra colaboración desde luego. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señor González. Ante la ausencia del Grupo Mixto Izquierda-Ezkerra, finalizamos con la agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias Forales de Podemos-Ahal Dugu, para ello tiene la palabra su portavoz el señor Buil, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Egun on. Gracias, Presidenta. Bienvenida, la Consejera y equipo. Bueno trasladaros la enhorabuena, porque esto se mueve, se está moviendo. Yo entiendo que dentro de las tres primeras palabras que ha dicho la Consejera que es dialogar, negociar y acordar, ahora estaríamos entre la negociación y el acuerdo, porque todavía no tenemos firmado este acuerdo que planteáis, que está siendo valorado en estos momentos por el sindicato médico. Ahí entiendo también, que no podéis ser mucho más concretos en la explicación que nos habéis dado y que nos habéis traído aquí a fin de también, mantener este impasse concretamente que puede dar lugar a esta primera fase de enroque de esta situación.

En todo caso, son muchas las medidas que habéis traído, mucha la negociación que traéis acumulada. Desde luego contáis con el apoyo y el respaldo de Podemos-Ahal Dugu para continuar con estas negociaciones. Entendemos que empiezan por la parte que está más enquistada, que es la parte facultativa, pero que tiene que implicar a todos los sectores profesionales que están en nuestro sistema sanitario. Porque uno de los objetivos que nos hemos marcado dentro del acuerdo problemático, es una transformación más dinámica, más moderna, que sea capaz de atender a las nuevas problemáticas y retos sociales, cambio climático, cambio demográfico, todas estas inercias que tenemos que ir construyendo a fin de que la eficacia de nuestra atención sanitarias se mejore.

Una de las grandes conquistas que veo en este preacuerdo, que ojalá salga adelante, es el tema de ampliar la consulta de diez a doce minutos y que nos pondría, si no me equivoco y si no le he entendido mal al señor Artundo, a la cabeza de la atención en el Estado. Parece que sí que estamos hablando verdaderamente de un proceso en el que todos ganamos, como dice también la Consejera Induráin. (MURMULLOS). Plantea una hoja de ruta con tres fases, una con tiempos de espera, entiendo que ahí es donde radica la capacidad o la confianza de unos con otros, porque cuando cerramos un preacuerdo nos quedamos a la espera de otro en marzo y a la espera de otro en el primer semestre, eso ya implica una trayectoria de reuniones y de tejer confianzas que debería empezar siendo desde luego fieles y leales a este acuerdo si es que sale adelante y mostrando que hay una voluntad clara por parte del Gobierno de atender a los déficit acumulados a lo largo de tiempo y que ha generado tanto malestar en el cuerpo médico.

En todo caso, nosotros hemos recibido a diferentes profesionales de enfermería. Entendemos que la capacidad de movilización de este cuerpo profesional es importante, tiene una trascendencia pública y política muy importante, tiene una trascendencia también en la atención. Pero también es cierto, que hay otros colectivos a los que atender que no tienen tanta capacidad de influencia para mejorar su situación y por eso sí que pedimos, que se haga una visión de conjunto como comentaba antes, que atienda a una transformación de nuestro modelo sanitario en un modelo más comunitario y que llegue a los nuevos retos que nos plantea los cambios sociales y para ello tendrán nuestro apoyo y como le digo, en esto sí y en los colectivos que tiene menos capacidad de influencia política también tenemos que estar ahí. Por lo tanto, y para concluir, ánimo, cuentan con el apoyo de Podemos evidentemente y esperamos que este preacuerdo sea una realidad la semana que viene. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Como decía ante la ausencia de la representante del Grupo Mixto Izquierda-Ezkerra, le damos la palabra directamente a la señora Consejera para su turno de réplica por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduña): Muchísimas gracias, a todas y todos, y de verdad. Porque yo creo que están muy bien situados, que han hecho anotaciones. Pero que también yo les quiero comentar un tema, creo que también se ha expresado, es entendible que venir a una Comisión de Salud con un nivel de detalle, de cómo vamos a pagar más TIS, menos TIS, de cómo vamos a hacer los contratos, me parece que no es el marco. Entiendo que ese es el marco de nuestros equipos de gestión y cuando efectivamente esto esté acordado será el marco en el que por supuesto, daremos información, comentaremos, pero primero por situar en qué contexto estábamos, en qué momento y luego por situar lo que era esta comparecencia. Además yo creo que el tema está cogido bien, porque se ha expresado, hay cuestiones que como muy bien se han comentado el conflicto viene de mucho tiempo.

Cara nueva, yo me alegro, igual para quien lleva menos tiempo en atención primaria, el señor Artundo es cara nueva. Pero desde luego, yo estoy encantada de tener en el equipo, a Carlos Artundo, exconsejero de Salud cuando empezó la reforma de atención primaria en Navarra, cuando empezaron realmente planteamientos de trabajo en prevención y de una nueva manera y que vuelva a estar realmente con esta amplia valoración de cómo ha evolucionado y de en qué momento y qué situación estamos. ¿Hay aspectos retributivos? ¡Qué duda cabe! Pero desde luego, quien no conozca bien la atención primaria igual piensa que es el primer nivel de malestar. Ni por un momento, la situación con que nos encontramos y comento, porque aparte de las negociaciones y de todas estas reuniones, más de diez que en estos cuatro meses hemos tenido con el sindicato médico, ha tenido también esta Consejera, ha tenido como comentaba la señora Fanlo la Presidenta del Gobierno. Porque era un objetivo del Gobierno también resolver esta situación siendo consciente de la importancia, de que no beneficiaba a nadie y porque se quería transmitir, uno la valoración de los profesionales en el sistema sanitario, la valoración que de ellos, de ellos y del propio sistema hace la población y, desde luego el interés en ir resolviendo estas situaciones.

Los temas que más preocupan y lo comento porque hace una semana estábamos en una reunión con casi ciento setenta personas, directivos, jefes de unidad administrativa, jefes de

unidad de enfermería y directores de equipos de atención primaria de toda Navarra, estábamos todo el equipo del Departamento de Salud y la Gerencia y he de comentarles que en el debate que hubo y en una participación bastante intensa, se habló poco de aspectos retributivos. Se habló de muchas otras cuestiones, que son las que preocupan y son las que han motivado, no solo a nivel de Navarra, porque hay una realidad. Cuando empezó el conflicto, es verdad que había una serie de situaciones en las que objetivamente Navarra, estábamos en mejores condiciones que muchas otras comunidades. Y lo digo porque esta Consejera participó a nivel del Ministerio de Sanidad y de Asuntos Sociales en una Comisión para revalorar el marco estratégico de atención primaria y las situaciones de otras comunidades son conocidas, pero es verdad que en el transcurso han salido y se han sumado todos estos malestares los subjetivos y los objetivos y aspectos organizativos que son los que inciden mucho en el día a día de todos los profesionales que trabajan, efectivamente de médicas y médicos, de enfermeras, trabajadoras sociales, administrativos, etcétera. Pero sobre todo, inciden mucho en la respuesta a las necesidades de los ciudadanos.

Aspectos de estos organizativos están contemplados y estaban contemplados en la reforma de atención primaria y comunitaria, pero son aspectos, como comenté yo el primer día, que cuestan incorporar las mejoras organizativas y las novedades cuestan más de incorporar, son aspectos que estamos plasmando, que es verdad que va a haber una realidad. Podemos fijar número de TIS, podemos fijar plazas de profesionales, pero en este momento la situación que comentaba antes el director general, la situación que ha hecho que el malestar haya sido cada vez mayor es la de déficit de profesionales, no sólo de Navarra, sino del resto del Estado. Un déficit de profesionales en el que efectivamente hay aspectos organizativos y hay aspectos en el que a nosotros nos interesa que los profesionales hagan actividades extraordinarias, pero no con un objetivo retributivo, con el objetivo de dar respuesta cuando no podemos contratar, siempre, en esto lo mismo que en el tema de las jubilaciones.

Por supuesto que si hay profesionales para contratar, ese es el primer paso, que no quede ninguna duda, pero el escenario que tenemos, no lo voy a incidir más por no comerme tiempo de exposición, es este. Entonces quiero decir, eso es lo que tenemos que tener en cuenta, habrá aspectos que tampoco han salido aquí, porque hemos comentado que este es un arranque, es un punto de partida y que va a haber otros aspectos como por ejemplo, ¿qué pasa con plazas de difícil cobertura? Tenemos identificadas plazas de médico de familia, de pediatras, donde no encontramos profesionales. Unas plazas, como los profesionales pueden elegir, son más difíciles de cubrir que otras y en las que no tenemos, lo que hacemos es pedirles a los profesionales que nos trabajen en otros tiempos o que asuman actividades que de entrada no las tienen contempladas en su jornada para dar una respuesta. Esto, como comentaba, hay muchos detalles que tenemos que atar, de que efectivamente podemos fijar número de TIS, pero ¿qué pasa con quien se pasa de estas plazas?

Aspectos también que han salido, por puntualizar y por dar paso quizás a aspectos más concretos, cuestiones de carrera profesional. Hay muchas cuestiones, efectivamente, que habrá que revisar. A ver, estamos diciendo, apuesta por los profesionales, por el diálogo, por la participación. Hemos hablado de grupos de trabajo que vamos a formar para trabajar estas cuestiones en conjunto. El otro día, por ejemplo, digo en relación con lo que usted comentaba, señor González, en esta reunión con todos los equipos directivos de primaria salía al tema de

carrera profesional en otros colectivos. Hay realidades que efectivamente sólo se pueden cambiar con cambios normativos. El personal administrativo es una necesidad muy detectada y ya muy asumida en atención primaria que debería ser un administrativo con perfil sanitario, en atención primaria ni administrativos ni trabajadores sociales lo tienen, eso impide. Hay pasos a dar, efectivamente no están aquí las soluciones con llevarían esto y yo creo que no es el objetivo hablarlo, pero son cuestiones que efectivamente tenemos identificadas con los profesionales y son pasos que iremos dando.

Este es un punto de arranque, de encuentro que responde al diálogo que nos permite, sobre todo, tener un punto de inflexión y cambiar el clima, porque al final lo que sí que es una realidad es que el clima negativo se contagia. Esto es lo que con una situación que acabamos de desbloquear, que efectivamente esperamos que se ratifique y que se pueda firmar, como se ha comentado antes, un acuerdo nos permitirá una línea de avance y de dar pasos concretos, pasos deseados por los profesionales, pasos en los cuales tenemos coincidencia y avanzar en ellos.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Muchas gracias, Consejera. Yo el primero también por mi parte quiero agradecer de verdad, el tono de todos los grupos. Además subrayo todos, porque me parece que es un tono que ojalá sea el tono de esta Comisión también en los temas importantes, retos que tenemos que plantear aquí de las futuras leyes de transformación, como decía el representante de Podemos, lo cual es absolutamente imprescindible si queremos en serio, reformar y sostener el sistema sanitario público, el sistema sanitario en Navarra. Por tanto, creo que es un reto que, ojalá este tono que yo agradezco, insisto de verdad, sea el tono que predomine independientemente de la función de cada uno y dónde esté cada uno y de las críticas que son siempre bienvenidas y que nos permitirán ir perfeccionando nuestro trabajo.

Cuestiones concretas, ya se ha planteado por dejarlo claro, esto es una especie de preacuerdo en una hoja de ruta que empieza aquí con un primer acuerdo, que se plantea otro hito aproximadamente cuando seamos capaces también de negociarlo en el equipo en el final de febrero o marzo y que culminaría en torno al verano con un acuerdo de fin de huelga, que legalmente habrá que hacerlo, etcétera. Quiero decir además, como han dicho, por lo menos dos de los grupos que han participado, que esto no es fácil. Es un tema complejo que evidentemente quien pretenda despacharlo así con simplicidad y pensando que esto se resuelve en dos días, no es así. Creo que tenemos que trabajar que tenemos por delante una temporada dura y que el equipo negociador, aquí está el director de profesionales de Osasunbidea y el resto de personas y de compañeros que no están aquí, tenemos un trabajo serio en los próximos meses para reconducir la situación.

Cuestiones concretas, el informe de retribuciones, señora Ibarrola, estará terminado, tiene que estar terminado y con muchísimo gusto lo compartiremos. De hecho, si lo dije ya en, lo dijimos mejor dicho, en la contestación, pero bueno todavía no está terminado, para todos los profesionales porque nos interesaba que fuera no solamente para los médicos la comparativa con el resto del Estado, si no fuera también enfermería, fuera auxiliares, fuera celadores, todos los profesionales que participan en el proceso de atención y no es sencillo. Ya sé que a lo mejor tenemos que correr más, pero sinceramente no son datos públicos, hay que chequearlos con

los responsables de personal de cada una de las comunidades y, sinceramente, nos está costando un poquito más de la cuenta, pero estará y por supuesto que lo compartiremos.

Las retribuciones básicas, se ha planteado por parte de varios de los grupos. Lo que decimos, lo que hemos acordado y nos hemos comprometido es tocar las retribuciones básicas y ¿por qué hay que tocar las retribuciones básicas de los médicos en Navarra? Por una razón bastante sencilla, porque lo que sale en este estudio comparativo es que los médicos en Navarra no tienen una retribución que sea adecuada para el nivel que Navarra tiene con relación a los indicadores macro que podamos utilizar. ¿En qué estamos pensando? Estamos pensando en riqueza relativa de Navarra, gasto sanitario per cápita, coste de la vida, los que se quiera y evidentemente significa que tendrán que estar bastante más arriba de lo que están ahora los profesionales médicos.

Afortunadamente, y nos faltan otros profesionales por hacer, pero en otras categorías profesionales estamos mejor, pero hay que terminar el estudio y ver exactamente dónde estamos en cada categoría profesional. Pero en el tema médico hay que hacerlo, no solamente porque es de justicia el mejorar las retribuciones, sino porque si no, estamos creando una situación muy seria para el futuro del Servicio Navarro de Salud. Una situación de eventual o de potencial descapitalización que no nos podemos permitir, porque evidentemente, si el profesional sanitario aquí tiene una retribución x y en las comunidades del entorno, en las que hay alrededor tiene una retribución superior, significativamente superior, pues hay personas que se van a ir, que se están empezando a ir y eso creo que es conocido. Todavía el tema no es, en fin, masivo ni es una situación, pero tenemos que anticiparnos, tenemos que prever y crear las condiciones, resolver para que este problema no se nos convierta en un problema muy serio en los próximos años, es decir, que hay que acometer cómo hay que acometer.

En estos momentos no tenemos la solución. Tenemos el compromiso de hacerlo y no tenemos una solución porque como saben, está topado por el Estado, por la normativa actual en la Ley de Presupuestos de 2018 prorroga 2019, no tenemos capacidad en Navarra para elevar el techo de gasto de los funcionarios en general y todo eso. ¿Habrà manera hacerlo? Tendremos que buscar la manera dentro del marco legal y competencial que tenemos para resolver y resolver es lógicamente mejorar las retribuciones de los médicos y eventualmente si hay algún otro colectivo que también está en una situación de desventaja, pues evidentemente también, pero en estos momentos lo que está claramente identificado es el tema retributivo de los médicos.

Sí creo que me estoy pasando de tiempo, disculpen ustedes. Bueno, en definitiva, hay cuestiones concretas que se planteaban, disculpen también que en cuestiones concretas aparte de lo que decía la Consejera, también es verdad que se estaba cerrado hace una hora, los puntos concretos objeto de negociación y que tiene que ir a ratificación al final de esta semana y que eventualmente lo que deseamos y lo que queremos y por lo que ustedes han dicho también compartimos en esta Comisión de Sanidad, es que se pueda firmar a principios de la semana que viene, pero en fin en estos momentos obviamente, concreciones sobre todos los puntos no las podríamos tampoco ni traer ni compartir. En fin, disculpen el exceso de tiempo y gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): No pasa nada. Como le dije el otro día a la directora del Instituto, iremos cogiendo los tiempos adecuadamente. Antes de dar por finalizada la sesión, como siempre agradecerles su presencia a la señora Consejera, al señor Artundo, al señor Ruiz y al señor Iribarren. Muchísimas gracias por acudir hoy a esta Comisión y además traernos en principio buenas noticias. Bueno y ahora sí, sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 11 horas y 13 minutos).