En cumplimiento de lo establecido en el artículo 114.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la contestación de la Diputación Foral a la pregunta formulada por la Ilma. Sra. D.ª Bakartxo Ruiz Jaso sobre la reorganización del servicio de Atención Primaria en Pamplona para la temporada de verano, publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 88 de 21 de junio de 2018.

Pamplona, 20 de julio de 2018

La Presidenta: Ainhoa Aznárez Igarza

CONTESTACIÓN

El Consejero de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta escrita presentada por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.ª Bakartxo Ruiz Jaso, adscrita al Grupo Parlamentario de EH Bildu Nafarroa, solicitando “información relativa a la organización Centros de Atención Primaria y Urgencias Extrahospitalarias” (9-18/PES-00145), tiene el honor de remitirle la siguiente información:

Según los datos de actividad del año 2017, la actividad en los centros de salud disminuye de forma importante en la época estival. El promedio de variación de julio con respecto a junio en medicina, es de un -36,12%, en enfermería de -34,43% y en pediatría de -46,92%. Esta disminución se da también en agosto, en medicina -15,03%, en enfermería -19,16% y en pediatría -28,77%.

Las dificultades para contratar profesionales de medicina y pediatría ya presentes en años anteriores persisten, lo que no permite cubrir determinadas vacantes, incluso en Pamplona.

Debido a esta escasez de profesionales, por parte de la Gerencia de AP se ha priorizado la sustitución en zonas rurales (puestos únicos y de más difícil cobertura). Incluso con esta priorización, esta sustitución, que se pretende cubrir mediante los profesionales incluidos en las listas de contratación y con los médicos residentes que han acabado su etapa formativa en 2018, será insuficiente, no llegando a cubrir las necesidades de estas zonas.

Con respecto a las zonas urbanas, la falta de profesionales disponibles hace prever que no será posible la sustitución de las ausencias previstas, ni de las imprevistas que pueden surgir a lo largo del verano.

Durante el verano de 2017 se intentó mantener el máximo número de días posible el horario habitual de los centros de salud. Muchos centros, ante la imposibilidad de cobertura por ausencias, se vieron en la necesidad de mantener las tardes abiertas sin la presencia de medicina o incluso llegar a cerrar los centros a las tardes, en determinados días o semanas, lo que fue valorado negativamente por los profesionales y dio lugar a confusión en la población.

Con respecto a la atención de las urgencias, éstas, como siempre, se encuentran cubiertas desde los distintos puntos del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias.

Situación de partida en 2018

• El absentismo laboral es algo más bajo que en el año 2017, pero superior al de 2016. El promedio diario de profesionales de baja, con necesidad de sustitución, ha sido de 75 en el cómputo hasta abril.

• A fecha 20 de abril se han jubilado 6 médicos, 1 pediatra y 6 enfermeros.

• Hay 16 residentes de MFyC que finalizaron su formación en mayo de 2018, de los cuales 3 son del Área de Tudela y 3 del Área de Estella. Algunos de ellos han mostrado su interés en trabajar en el ámbito de la Atención Primaria (EAPs, SUE, etc.), a los cuales se les ha ofertado la contratación para la cobertura de las zonas rurales.

• De los 6 residentes de pediatría que finalizarán en 2018 (4 en CHN y 2 en CUN) sólo una ha aceptado contratación en AP y sólo para el periodo estival.

• Se ha realizado una llamada activa a profesionales contratados a jornadas parciales con la intención de aumentar sus contratos hasta completar jornada. Ninguno de ellos ha aceptado incrementar su jornada de forma estable, comprometiéndose únicamente para días determinados.

• La contratación mínima necesaria en las zonas rurales, de acuerdo a las previsiones actuales, es de 17 contratos estructurales en Medicina de Familia. Esto pone en evidencia que, aunque todos los futuros médicos de familia hubieran aceptado el contrato, no era posible garantizar la cobertura de todas las necesidades de estas zonas.

Qué acciones se proponen llevar adelante en 2018

1º.- Planificar y organizar las necesidades de sustituciones de los Centros por vacaciones con objeto de poder ofrecer contratos adecuados.

2º.- Restringir la autorización de comisiones de servicios, permisos y reducciones de jornada, en medicina y pediatría, a los supuestos obligatorios, con objeto de no reducir el número de estos profesionales disponibles.

3º.- Contratar hasta el mes de octubre mediante plazas estructurales las sustituciones que puedan producirse durante el verano, con objeto de que no se produzcan problemas organizativos derivados de los continuos cambios de profesionales, que afecten al dispositivo del verano.

4º.- Contratar a todo el personal MIR que finalice sus estudios, y acepte trabajar en AP, tanto de Medicina de Familia como de Pediatría. Contratos al 100% y ofertando inicialmente hasta 6 meses de contratación prorrogables posteriormente.

5º.- Posponer, en su mayor parte, la puesta en marcha de nuevas acciones hasta octubre, centrando los recursos disponibles en realizar las sustituciones del verano.

6º.- Solicitar de forma voluntaria la participación de los profesionales para la realización de jornadas extraordinarias.

7º.- Realizar llamamientos a todos los profesionales incluidos en las listas de contratación ofertándoles contratos de sustituciones.

8º.- Garantizar la atención pediátrica entre zonas básicas colindantes, en caso de ser necesario y durante el tiempo imprescindible.

9º.- Implantar horario de verano (de 8:00 a 15:20 horas), en los centros de salud urbanos, del 16 de julio al 31 de agosto, con el fin de mantener de forma estable y sostenida el mayor nivel de atención a la ciudadanía. El horario de verano permite asegurar la prestación del servicio con garantías de capacidad, calidad, estabilidad y cobertura. La población de los cupos de tarde es atendida en el horario de mañana sin restricción.

10º.- Organizar desde la Gerencia de AP la información a la población.

11º.- Informar a la población de los cambios horarios mediante la modificación de las locuciones de los centros.

En conclusión:

El horario de verano se ha valorado como la mejor alternativa para asegurar la prestación del servicio con garantías de capacidad, calidad, estabilidad y cobertura. La población de los cupos de tarde es atendida en el horario de mañana sin restricción.

No obstante se procede en este tiempo (del 16 de julio al 31 de agosto) a un refuerzo en el centro San Martín por un Médico y Enfermera y a un seguimiento y evaluación de necesidades.

Es cuanto tengo el honor de informar a V.E. en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 17 de Julio de 2018

El Consejero de Salud: Fernando Domínguez Cunchillos