

Expediente: 37/2012

Objeto: Proyecto de Decreto Foral sobre horarios y funcionamiento de los centros sanitarios de atención primaria y las modalidades de atención continuada y urgente.

Dictamen: 44/2012, de 27 de noviembre

DICTAMEN

En Pamplona, a 27 de noviembre de 2012,

el Consejo de Navarra, integrado por don Enrique Rubio Torrano, Presidente; don José Antonio Razquin Lizarraga, Consejero-Secretario; y los Consejeros don Alfredo Irujo Andueza, don José Iruretagoyena Aldaz y don Julio Muerza Esparza,

siendo ponente don José Antonio Razquin Lizarraga,

emite por unanimidad el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

I.1ª. Formulación y tramitación de la consulta

El día 16 de noviembre de 2012 tuvo entrada en este Consejo un escrito de la Presidenta del Gobierno de Navarra en el que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.1, en relación con el artículo 16.1 de la Ley Foral 8/1999, de 16 de marzo, del Consejo de Navarra (desde ahora, LFCN), modificada por la Ley Foral 25/2001, de 10 de diciembre, se recaba dictamen preceptivo sobre el proyecto de Decreto Foral 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, tomado en consideración por el Gobierno de Navarra en sesión celebrada el día 14 de noviembre de 2012, solicitándose, además, su tramitación con carácter urgente.

El día 23 de noviembre de 2012 tiene entrada en este Consejo de Navarra escrito de la Presidenta del Gobierno de Navarra, acompañando documentación complementaria a requerimiento de este Consejo.

I.2ª. Expediente del proyecto de Decreto Foral

Del expediente remitido, una vez completado, resulta el desarrollo de las actuaciones siguientes:

1. Por Orden Foral 103/2012, de 5 de noviembre, de la Consejera de Salud, se inició el procedimiento para la elaboración de un proyecto de decreto foral por el que se regula el horario de funcionamiento de los centros de salud y de los puntos de atención continuada y urgente en atención primaria de Navarra (en adelante, el proyecto), designando como órgano responsable del procedimiento a la Secretaría General Técnica del Departamento de Salud.

2. El expediente incorpora un informe propuesta del decreto foral por el que se regula el horario de funcionamiento de los centros sanitarios y de los puntos de atención continuada y urgente en atención primaria de Navarra, suscrito, con fecha 9 de noviembre de 2012, por el Director de Atención Primaria y por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Este informe expresa los antecedentes, la situación actual con su valoración y el nuevo modelo de atención continuada y urgente considerando las modalidades de atención, los puntos de atención continuada y urgente, los recursos humanos y el análisis financiero donde se afirma que “la Tabla 3 muestra que la implantación del nuevo modelo supone un ahorro de 3.530.362 € anuales y si, fruto de la prolongación de jornada horaria, puede organizarse la realización de los módulos de tarde, el ahorro alcanza la cifra de 4.550.974 € anuales”. En sus conclusiones se dice que:

“La sostenibilidad del sistema y la necesidad de mejorar su calidad hacen necesario introducir importantes mejoras en la atención primaria de la Comunidad Foral.

Estas mejoras se basan, en el caso de la atención ordinaria, en la completa implantación del Plan de Mejora de Atención Primaria, previsto para el año 2012. No se contempla el cierre de ningún centro de salud ni consultorio, ni se modifica el horario actual de atención ordinaria en ningún centro sanitario. Además, se propone la mejora de la capacidad de resolución mediante la mejor accesibilidad a medios de diagnóstico en los PAC cabecera.

En el caso de la atención continuada y urgente se hace necesaria una reorganización de la atención a la urgencia en las zonas básicas de salud rurales, optimizando sus recursos y reforzando algunos EAP. Por ello se reasignan sus recursos y se crean los SUAP, dependientes de la Subdirección de Urgencias de Atención Primaria.

La reorganización de los servicios de urgencias y de la atención continuada se basa en los criterios de calidad, eficiencia, satisfacción social y satisfacción de los profesionales.

La distribución territorial y la modalidad de atención que se proponen se basan en los criterios de accesibilidad geográfica flexibilidad y proporcionalidad. Por otra parte también se mejora la accesibilidad del conjunto de la población a los servicios de atención continuada.

Conforme con todos los criterios anteriores, eficiencia, accesibilidad geográfica y proporcionalidad, los PAC con sistema mixto, presencial hasta las 20 horas y de localización de atención continuada y urgente a partir de esa hora, son los que presentan menor demanda, o están próximos a centros con mayor capacidad de resolución.

El modelo que propone el Decreto Foral, que es parte de la “Estrategia para el desarrollo del Modelo de Atención Sanitaria Pública de Navarra”, mejora la calidad de la atención y la oferta de servicios de atención continuada, y reduce el costo de la atención primaria. Por lo tanto, se contribuye a la sostenibilidad del Sistema Público de Salud.”

3. Mediante certificación del Secretario de la Mesa Sectorial de negociación en el ámbito de los organismos autónomos adscritos al Departamento de Salud de 9 de noviembre de 2012, se hace constar que en las sesiones de dicha Mesa Sectorial celebradas los días 30 de octubre y 9 de noviembre de 2012 fue incluida en el orden del día la propuesta de decreto foral de atención continuada y urgente en atención primaria. En el acta 3/2012, correspondiente a la reunión de 9 de noviembre de 2012, se hace constar respecto de la propuesta de decreto foral de atención continuada y urgente en atención primaria que “las centrales sindicales se pronuncian en contra de esta propuesta”.

4. Mediante certificación del Secretario del Consejo de Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea de 9 de noviembre de 2012, se hace constar que en la sesión de dicho Consejo de Gobierno de 8 de noviembre de 2012 se informó sobre el proyecto de decreto foral por el que se regula el horario y la atención continuada y urgente en atención primaria en Navarra, que había sido remitido a los miembros del Consejo del 26 de octubre de 2012.

5. Mediante certificación del Secretario del Consejo Navarro de Salud de 9 de noviembre de 2012, se hace constar que en la sesión de dicho Consejo de 9 de noviembre de 2012 se informó sobre el proyecto de decreto foral por el que se regula el horario y la atención continuada y urgente en atención primaria en Navarra, que había sido remitido a todos los miembros del Consejo del 26 de octubre de 2012. Asimismo se indica que por escrito se recibió únicamente el visto bueno al proyecto por parte del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Navarra; y, por otra parte, en la sesión se pronunciaron en contra del mismo el Colegio Oficial de Médicos de Navarra y el Colegio Oficial de Enfermería de Navarra. Obra también en el expediente el acta correspondiente a la sesión de 9 de noviembre de 2012 donde se recogen las explicaciones y posiciones vertidas respecto del proyecto.

6. Mediante certificación del Secretario de la Comisión Foral de Régimen Local de 12 de noviembre de 2012, se hace constar que en la sesión de dicha Comisión de 12 de noviembre de 2012 fue sometido a informe el proyecto de decreto foral por el que se regula el horario y la atención continuada y urgente en atención primaria en Navarra, obteniendo el informe favorable.

7. Obran en el expediente una memoria normativa, un estudio de cargas administrativas y un informe sobre el impacto por razón de sexo, elaborados todos ellos por la Secretaría General Técnica del Departamento de Salud con fecha 12 de noviembre de 2012.

En la memoria normativa se alude a la competencia y oportunidad para dictar el decreto foral con referencia al informe de la Dirección de

Atención Primaria y a la cobertura de la disposición adicional cuarta del proyecto que modifica el Anexo de estamentos y especialidades de la Ley Foral 11/1992 en la disposición adicional trigésimo primera de la Ley Foral 16/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2010; se estima correcto el rango normativo; y se refiere el contenido de los capítulos y disposiciones integrantes del proyecto.

En el estudio de cargas administrativas se indica que el proyecto no contempla ninguna disposición que suponga nuevas cargas administrativas.

En el informe sobre el impacto por razón de sexo se expresa que el proyecto puede tener un impacto positivo, al permitir la reducción de la realización de guardias de presencia física por los profesionales médicos y de enfermería, y la atención en los centros sanitarios en un horario ampliado respecto del actual, lo que puede producir la mejora de la conciliación de la vida familiar y laboral.

8. Mediante escrito de 13 de noviembre de 2012, la Secretaría General Técnica del Departamento de Salud señala que se ha considerado conveniente una modificación en el título del proyecto, que pasa a denominarse proyecto de “Decreto Foral 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”.

9. Con fecha de 13 de noviembre de 2012, el Director General de Función Pública, tras realizar algunas consideraciones sobre el contenido del proyecto, lo informa favorablemente.

10. La Comisión de Coordinación, en sesión celebrada el 12 de noviembre de 2012, examinó el proyecto que previamente había sido remitido a todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

11. La Secretaría General Técnica del Departamento de Salud emitió, con fecha 14 de noviembre de 2012, informe jurídico sobre el proyecto. En él se alude al cambio de denominación del proyecto, se explica el contenido del

expediente, se indica el cumplimiento del procedimiento de elaboración de disposiciones generales previsto en la Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y su Presidente (en lo sucesivo, LFGNP), se estima preceptivo el dictamen del Consejo de Navarra por tratarse de una disposición general de carácter ejecutivo y, en fin, concluye que el proyecto es adecuado a la legalidad vigente y en su tramitación se ha seguido el procedimiento establecido en la LFGNP.

12. El Gobierno de Navarra, en sesión celebrada el 14 de noviembre de 2012, acordó tomar en consideración el proyecto a efectos de la preceptiva consulta al Consejo de Navarra, señalando el carácter urgente en la emisión del dictamen por éste.

I.3ª. El proyecto de Decreto Foral

El proyecto de Decreto Foral sometido a consulta está integrado por un preámbulo, ocho artículos estructurados en tres capítulos, seis disposiciones adicionales, tres disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y una disposición final.

El preámbulo señala que la atención primaria es el nivel básico e inicial del sistema de salud, que garantiza la continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, cuyo papel de acceso al sistema le permite actuar como gestor y coordinador de casos, y regulador de flujos, y alude al modelo actual y a la creación de los Servicios de Urgencias Rurales para cubrir la atención continuada y urgente en los Puntos de Atención Continuada, que integraron a los médicos y a los ATS-DUE de apoyo a los Equipos de Atención Primaria. Asimismo se refiere a los cambios producidos en las urgencias extrahospitalarias en la última década y al fuerte crecimiento de la actividad de atención primaria, así como el cambio de tipología de los pacientes derivado del envejecimiento de la población, mientras que nuestro sistema sanitario responde a un modelo creado cuando la mayoría de las necesidades en esta materia estaban relacionadas con cuidados de alta especialización y enfermos agudos, sin que se haya adaptado a la nueva realidad social. Por otra parte, el sistema actual tiene un margen de mejora en lo que a eficacia y eficiencia se refiere, habiéndose

planteado la mejora de la atención continuada, a fin de que atienda de una forma adecuada las necesidades de los pacientes en este ámbito, y la de los servicios de atención urgente, de modo que se cubran las necesidades de atención de una forma eficiente y con mejor calidad, con mención del Plan de Mejora de Atención Primaria. Y para completar el programa de acción descrito, resulta necesaria la ordenación de la atención continuada y urgente, que se pretende llevar a cabo mediante la aprobación del presente Decreto Foral. Para que el sistema se centre en el paciente, lo más adecuado es que la atención fuera del horario ordinario se reciba, en la medida de lo posible, por sus profesionales de referencia o, al menos, del equipo de atención primaria correspondiente. Para ello, en algunos casos, es necesaria una ampliación del horario de funcionamiento de los centros de salud y, en otros, una diversificación de la asistencia que ofrecen, lo que implica una reorganización de los servicios de urgencias y una mejor coordinación con los equipos de atención primaria.

El capítulo I, bajo el título “disposiciones generales”, contempla el objeto del decreto foral (artículo 1), las definiciones y conceptos (artículo 2), el personal de los equipos de atención primaria (artículo 3) y el personal del servicio de urgencias de atención primaria (artículo 4).

El Capítulo II, relativo a las modalidades de atención continuada y urgente, regula las modalidades de atención continuada y urgente (artículo 5), el sistema de atención continuada y urgente (artículo 6) y el sistema de localización de atención continuada y urgente (artículo 7).

El Capítulo III, integrado por un precepto, se refiere a los puntos de atención continuada y urgente (artículo 8).

La disposición adicional primera se refiere a la amortización y creación de plazas; la segunda al cambio de denominación de determinado personal; la tercera a las retribuciones del personal del Servicio de Urgencias de Atención Primaria; la cuarta modifica el Anexo de Estamentos y Especialidades de la Ley Foral 11/1992; la quinta habilita al Consejero de Salud para crear, modificar, agrupar o suprimir los puntos de atención

continuada y urgente establecidos en el artículo 8; y la sexta se refiere al lenguaje igualitario.

De las disposiciones transitorias, la primera contempla la adscripción de personal, la segunda los concursos de traslado extraordinarios y la tercera los efectos de la amortización de plazas.

La disposición derogatoria única deroga cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto foral y en particular el Decreto Foral 351/1992, de 2 de noviembre, por el que se establece el horario y se regula la atención continuada del personal de atención primaria, y el 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.

La disposición final única establece la entrada en vigor del Decreto Foral, que se producirá el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra, si bien la implantación efectiva de la organización prevista en el decreto foral se producirá en el momento en el que se resuelva la adscripción del personal en él prevista.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

II.1ª Carácter preceptivo del dictamen y urgencia

La Presidenta del Gobierno de Navarra, como se ha reseñado en los antecedentes, recaba dictamen preceptivo acerca del proyecto, conforme a lo dispuesto por el artículo 16.1.f) de la LFCN, a cuyo tenor el Consejo de Navarra deberá ser consultado preceptivamente en los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.

El proyecto sometido a consulta tiene por objeto regular 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, incluyendo, a tal fin, normas de diverso contenido y carácter según se ha reflejado en los antecedentes al resumir el proyecto. Las

medidas proyectadas se refieren a la organización del servicio de atención primaria y asimismo al régimen jurídico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por lo que ha de entenderse que, en tal medida, desarrollan la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra (desde ahora, LFS), y también la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Por tanto, procede emitir este dictamen, con carácter preceptivo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16.1.f) de la LFCN.

Finalmente, el Gobierno de Navarra ha puesto de manifiesto la urgencia del expediente y, atendida esta sugerencia, el Consejo de Navarra emite el dictamen dentro del plazo más breve posible.

II.2ª. Competencia de la Comunidad Foral y del Gobierno de Navarra

El proyecto examinado regula 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. Por tanto, versa sobre las materias de personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, respecto de la que la Comunidad Foral tiene competencia exclusiva de raíz foral conforme resulta del artículo 49.1.b) de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra (en adelante, LORAFNA), y de sanidad, respecto de la que corresponden a Navarra las competencias y facultades que actualmente ostenta y, además, el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado y la facultad de organizar y administrar todos los servicios, sin perjuicio de la coordinación y alta inspección correspondiente al Estado (artículo 53 LORAFNA).

La Comunidad Foral de Navarra tiene una legislación propia tanto en materia de sanidad como en relación con el personal al servicio de las Administraciones públicas de Navarra. En lo que aquí concierne, son dignas de mención, entre otras, la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra (LFS) y la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del

régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Ambas leyes forales autorizan su desarrollo reglamentario por el Gobierno de Navarra (disposición final segunda de la LFS y disposición final segunda de la Ley Foral 11/1992).

Por otra parte, el artículo 23.1 de la LORAFNA atribuye al Gobierno de Navarra la función ejecutiva, comprendiendo la reglamentaria; y, de acuerdo con los artículos 2, 7, 12 y 55 de la LFGNP, el Gobierno de Navarra ejerce la potestad reglamentaria y sus disposiciones adoptarán la forma de Decreto Foral.

En definitiva, el proyecto de decreto foral examinado se dicta dentro de las competencias de la Comunidad de Navarra y en ejercicio de una potestad reglamentaria que corresponde al Gobierno de Navarra, siendo su rango el adecuado.

II.3ª. Tramitación del proyecto de Decreto Foral

La LFGNP regula el procedimiento de elaboración de las disposiciones reglamentarias en el Capítulo IV de su Título IV. La disposición reglamentaria analizada ha seguido las pautas normativas procedimentales establecidas en la Ley Foral mencionada.

En el presente caso, de acuerdo el artículo 59 de esa Ley Foral, por Orden Foral 103/2012, de 5 de noviembre, de la Consejera de Salud, se inició el procedimiento de elaboración del proyecto, cuya tramitación fue encomendada a la Secretaría General Técnica.

De acuerdo con el artículo 58.2 de la LFGNP, el ejercicio de la potestad reglamentaria debe realizarse motivadamente, en su preámbulo o por referencia a los informes que sustenten la disposición general. En el presente caso, el proyecto dispone de la justificación legalmente requerida, tanto en su preámbulo como en la memoria normativa e informes obrantes al expediente.

Se han incorporado al expediente un informe justificativo de la propuesta y de los aspectos organizativos y económicos, una memoria

normativa y un informe de impacto por razón de sexo. Se ha dado cumplimiento con ello a lo prevenido por los artículos 59 y 62.1 de la LFGNP.

El proyecto ha sido sometido a consulta y negociación en la Mesa Sectorial de negociación en el ámbito de los organismos autónomos adscritos al Departamento de Salud, en sesiones celebradas los días 30 de octubre y 9 de noviembre de 2012, de acuerdo con el artículo 83 del Texto Refundido del Estatuto de Personal al servicio de las Administraciones Públicas, aprobado por Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto (en adelante, TREP).

Asimismo el proyecto ha sido sometido a la consideración del Consejo de Gobierno del Servicio Navarro de Salud. También ha sido consultada la Comisión Foral de Régimen Local, que ha informado favorablemente el proyecto. Y ha sido consultado el Consejo Navarro de Salud, que es el órgano consultivo y de participación ciudadana en el ámbito de la sanidad pública de Navarra con carácter representativo (artículos 42 y 43 de la LFS y 46 de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra). Con ello se ha dado cumplimiento a la audiencia y participación prevista en el artículo 60 de la LFGNP.

El proyecto ha sido informado favorablemente por la Dirección General de Función Pública.

Obra en el expediente el informe de la Secretaría General Técnica del Departamento de Salud, que considera adecuada la tramitación del proyecto y que en cuanto al fondo se ajusta al ordenamiento jurídico, lo que da cumplimiento al artículo 62.2 de la LFGNP.

El proyecto fue enviado a todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y examinado en la sesión de la Comisión de Coordinación celebrada el 12 de noviembre de 2012, dándose así cumplimiento al mandato contenido en el artículo 63.2 de la LFGNP.

Por lo expuesto, la tramitación del proyecto se ajusta al ordenamiento jurídico.

II.4ª. Sobre la adecuación jurídica del proyecto

Según se desprende de lo establecido por los artículos 51 y 62.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y 56 de la LFGNP, el ejercicio de la potestad reglamentaria encuentra como límite infranqueable el respeto a los principios de constitucionalidad, legalidad y jerarquía normativa, de modo que las disposiciones reglamentarias no podrán vulnerar la Constitución, la LORAFNA, las leyes u otras disposiciones de rango superior, ni regular materias reservadas a la ley, ni establecer la retroactividad de disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de los derechos individuales.

Junto a esta consideración de carácter general, los parámetros primordiales de referencia para fundamentar nuestro pronunciamiento sobre la adecuación jurídica del proyecto han de ser la LFS y la Ley Foral 11/1992, así como el resto del ordenamiento jurídico.

A) Justificación

Como se indica en la exposición de motivos y en el informe propuesta del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea obrante en el expediente, el proyecto se justifica en la necesidad de adecuar la actual organización de los centros de salud y de la atención continuada y urgente a las nuevas necesidades y condicionantes del momento, con el objetivo de la sostenibilidad del sistema y la mejora de su calidad, siendo precisa la reorganización de la atención a las urgencias en las zonas básicas de salud rurales, optimizando los recursos y reforzando algunos equipos de atención primaria mediante criterios de calidad, de eficiencia, de satisfacción social y de satisfacción de los profesionales. Resulta, por tanto, debidamente motivada la necesidad y conveniencia del proyecto sometido a consulta.

B) Capítulo I

Dentro del capítulo I, titulado “disposiciones generales”, el artículo 1 señala el objeto del decreto foral, por lo que no merece tacha.

El artículo 2 fija las definiciones de atención continuada y de atención urgente (apartados 1 y 2), considerándose que “la atención continuada es inherente a la Atención Primaria, por lo que será garantizada por todos los profesionales de este nivel asistencial, en la modalidad que se determine” (apartado 1, párrafo segundo). Tales definiciones se estiman adecuadas y no merecen objeción. Asimismo, se prevé que “el desempeño de la actividad asistencial contemplada en este Decreto Foral se llevará a cabo conforme a los objetivos e instrucciones que establezca la Dirección de Atención Primaria, en desarrollo del Plan de Mejora de Atención Primaria, y de otros planes y documentos técnicos” (apartado 3), lo que se ajusta a la función directiva que corresponde a dicha Dirección.

El artículo 3, bajo el rótulo “Personal de los Equipos de Atención Primaria”, establece la jornada ordinaria del personal de los Equipos de Atención Primaria, que “será, de lunes a viernes, de 8 a 15 horas, o de 13 a 20 horas, debiendo además realizar los módulos complementarios, de tres horas diarias como máximo, que sean precisos desarrollar hasta completar la jornada anual efectiva” (apartado 1); dispone que “la prestación de la Atención Continuada y Urgente por el personal de los Equipos de Atención Primaria se llevará a cabo en cualquiera de las modalidades previstas en el artículo 5 de este Decreto Foral” (apartado 2); y prevé que para garantizar el inicio de la actividad asistencial en el horario establecido, podrá establecerse el adelanto en el inicio de la jornada del personal que sea preciso. Tales previsiones, que encuentran precedente en el artículo 1 del Decreto Foral 351/1992, de 2 de noviembre, por el que se establece el horario y se regula la atención continuada del personal de atención de atención primaria –disposición reglamentaria que es derogada-, se consideran ajustadas a la legalidad, ya que, de un lado, la determinación de la jornada está remitida al desarrollo reglamentario con el límite de que ha de ser igual en cómputo anual para todos los funcionarios (artículo 59.1 TREP), con su fijación para 2012 en el artículo 4 de la Ley Foral 13/2012, de 21 de junio, de medidas urgentes en materia de personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, concretada en lo que aquí concierne por la Resolución 997/2012, de 29 de junio, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea, por la que se aplica al personal del Servicio Navarro de

Salud/Osasunbidea la ampliación de la jornada laboral establecida por la Ley Foral 13/2012, de 21 de junio, adaptando el calendario y el régimen de distribución de jornada. De otro, se fija más bien el horario o jornada diaria con referencia a la jornada efectiva anual, que es respetada. Y, finalmente, se trata de medidas organizativas de personal en aras del funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios.

El artículo 4, con el título “Personal del Servicio de Urgencias de Atención Primaria”, señala la integración en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), adscritos a la Subdirección de Urgencias de Atención Primaria, de los recursos humanos y materiales que actualmente prestan atención urgente extrahospitalaria, y que pasan a tener la siguiente denominación: el Servicio Especial de Urgencias de Pamplona, que pasa a denominarse Servicio de Urgencias de Atención Primaria (S.U.A.P.) de Pamplona, presta atención sanitaria en el ámbito territorial de las Zonas Básicas de Salud pertenecientes o limítrofes al municipio de Pamplona que se determinen; los Servicios Normales de Urgencias de Tafalla, Estella y Tudela, que pasan a denominarse Servicios de Urgencias de Atención Primaria (S.U.A.P.) de Tafalla, Estella y Tudela; y los Servicios de Urgencias de Atención Primaria de los Puntos de Atención Continuada y Urgente, conforme a la organización que se establece en este Decreto Foral (apartado 1). Además, dispone que el personal adscrito a los Servicios de Urgencias de Atención Primaria tendrá la jornada anual efectiva correspondiente al trabajo a turnos, de mañanas, tardes y noches, y prestará atención continuada y urgente, en los términos previstos en este Decreto Foral (apartado 2) y que el horario de funcionamiento de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (S.U.A.P.) de Pamplona, Tafalla, Estella y Tudela será, de lunes a viernes, de 15:00 a 8:00 horas del día siguiente, y de 8:00 a 8:00 horas del día siguiente, los sábados, domingos y festivos y en el resto de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria, el horario y las condiciones de funcionamiento serán las establecidas en este Decreto Foral para cada uno de los Puntos de Atención Continuada y Urgente (apartado 3). Se atribuye a la Subdirección de Urgencias de Atención Primaria la organización y gestión de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria, y

su coordinación con los Equipos de Atención Primaria y con el resto de dispositivos de la red asistencial (apartado 4).

La ponderación jurídica de este artículo 4 exige considerar dos vertientes distintas: de un lado, las medidas organizativas tales como la integración de servicios, el horario de los centros y las funciones de gestión y coordinación (apartados 1, 3 y 4), que vienen a sustituir y derogar las previsiones del Decreto Foral 351/1992, en particular su artículo 3 en cuanto al horario de los centros, y 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, que preveía el Servicio Especial de Urgencias de Pamplona y los Servicios Normales de Urgencias de Tafalla, Estella y Tudela. Tales medidas se mueven dentro de la potestad de autoorganización de la Administración pública y atienden a criterios de calidad, de eficiencia, de satisfacción social y de satisfacción de los profesionales, por lo que no se formula objeción desde la perspectiva jurídica.

Y, de otro lado, la medida en materia de personal relativa a la jornada anual efectiva del personal adscrito a los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (apartado 2) tampoco puede ser objeto de tacha, ya que se refiere a la jornada anual, constituye un desarrollo reglamentario al que remite el artículo 59.1 del TREP y alude a conceptos previstos en este precepto legal y concordantes.

C) Capítulo II

En el Capítulo II, sobre las modalidades de atención continuada y urgente, el artículo 5 fija las dos modalidades de atención continuada y urgente siguientes: el Sistema de Atención Continuada y Urgente y el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente (apartado 1); señalando que 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, respetándose la autonomía en el funcionamiento de los respectivos equipos de trabajo (apartado 2). A decir del informe del Servicio

Navarro de Salud-Osasunbidea obrante en el expediente, en el sistema de atención continuada y urgente el personal sanitario está de presencia física en el centro sanitario que se determine y se desplaza donde sea necesario cuando la situación así lo requiera; y en el sistema de localización de atención continuada y urgente, el personal sanitario está localizado en la zona básica de salud correspondiente al punto de atención continuada y urgente. Así pues, este artículo 5 define dos formas de atención atendiendo a criterios de calidad, de eficiencia, de satisfacción social y de satisfacción de los profesionales, lo que no merece objeción desde la perspectiva jurídica.

El artículo 6 regula el Sistema de Atención Continuada y Urgente, donde 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 que sean precisos cuando la situación así lo requiera (apartado 1); y, 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 (apartado 2). Se trata de una medida organizativa fundada, a decir del informe propuesta obrante en el expediente, en los criterios de calidad, de eficiencia, de satisfacción social y de satisfacción de los profesionales, que no puede ser objetada desde la perspectiva jurídica.

Según el artículo 7, en el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente, el personal sanitario, a fin de garantizar una atención adecuada, está localizado a una distancia inferior a 15 kilómetros respecto del correspondiente Punto de Atención Continuada y Urgente (apartado 1); 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 (apartado 2); y cuando así se requiera, se dispondrá la movilidad del equipo sanitario más próximo, aunque corresponda a otro Punto de Atención Continuada y Urgente (apartado 3). También aquí se trata

de medidas organizativas y de gestión en aras, a decir del informe propuesta obrante en el expediente, de la calidad (así, accesibilidad geográfica), de la eficiencia (flexibilidad, proporcionalidad y optimización de la delimitación y localización) y de la satisfacción social y de los profesionales, que no merecen tacha desde la óptica jurídica.

D) Capítulo III

El Capítulo III está integrado por el artículo 8, sobre puntos de atención continuada y urgente, que se definen como centros sanitarios dotados de recursos humanos y materiales en los que se garantiza la atención tanto continuada como urgente (apartado 1). Y, en atención a sus características geográficas y poblacionales, se dispone la organización de la atención continuada y urgente en la Comunidad Foral de Navarra distinguiendo entre:

- Centros urbanos en los que la atención continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, desde las 15:00 hasta las 18:00 horas.

- Centros rurales tipo 1 en los que la atención continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, los días laborables, desde las 15:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente, y de 8:00 a 8:00 horas del día siguiente los sábados, domingos y festivos, con indicación de que 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 días laborables, a las 15:00 horas, prestando servicios simultáneamente con el Equipo de Atención Primaria de 15:00 a 20:00 horas.

- Centros rurales tipo 2 en los que la atención continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente, los días laborables, desde las 15:00 hasta las 20:00 horas, y de 8:00 a 15:00 horas, los sábados, domingos y festivos y el resto de horario se prestará la atención mediante Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente; con previsiones específicas para determinados centros.

- Centros rurales tipo 3 en los que se prestará atención continuada y urgente, por el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente, los días laborables, desde las 15:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente, y de 8:00 a 8:00 horas del día siguiente, los sábados, domingos y festivos. Esto es, atención presencial hasta las 15 horas y sistema de localización de 15 a 8 horas del día siguiente.

- Centros rurales de actuación especial en los que se prestará atención continuada y urgente por el Sistema de Localización de Atención Continuada y Urgente, 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, asignándoles el personal de apoyo preciso para garantizar la atención todos los días del año.

Se trata, también aquí, de medidas organizativas de la atención continuada y urgente que sustituyen y derogan la regulación antes prevista en el Decreto Foral 351/1992 y que, según indica el informe propuesta obrante en el expediente, responden a criterios de eficiencia, accesibilidad geográfica, proporcionalidad y optimización de la delimitación y localización, mejorándose la accesibilidad del conjunto de la población a los servicios de atención continuada, por lo que no merecen objeción desde la perspectiva jurídica. No obstante, parece aconsejable revisar la letra A) del apartado 2 de este artículo 8, en cuanto prevé que “en estos centros, la atención continuada y urgente se prestará por el Sistema de Atención Continuada y Urgente desde las 15:00 hasta las 18:00 horas”, en aras de su cabal concordancia con el artículo 4.3 del proyecto, ya que, como señala este precepto y resulta del informe del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, también aquí la atención de urgencia se prestará los días laborables desde las 15:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente, y de 8:00 a 8:00 horas del día siguiente los sábados, domingos y festivos.

E) Otras disposiciones

La disposición adicional primera establece la amortización de determinadas plazas y la creación de otras, lo que es consecuencia de la integración de todos los recursos de urgencias en el Servicio de Urgencias

de Atención Primaria (SUAP) y, según se expresa en la documentación remitida, esta nueva organización o reasignación conlleva una minoración de personal sanitario. La segunda dispone el cambio de denominación de determinado personal, sin que ello implique modificación en las condiciones de trabajo. La tercera regula las retribuciones del personal del Servicio de Urgencias de Atención Primaria, mediante remisiones (así al precio de la hora de guardia de presencia física vigente en cada momento) y la determinación de la guardia localizada en un importe equivalente al 70 por 100 de la guardia de presencia física, lo que se mueve dentro del marco legal y desarrolla la remisión al reglamento contenida en el artículo 15.2 de la Ley Foral 11/1992. La cuarta modifica el Anexo de Estamentos y Especialidades de la Ley Foral 11/1992, para lo que el Gobierno de Navarra está específicamente facultado por el artículo 3.2 de la Ley Foral 11/1992 (en la redacción dada por la disposición adicional trigésima primera de la Ley Foral 16/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2010), afectando al actual Anexo fijado por el Decreto Foral 234/2011, de 2 de noviembre. La quinta habilita al Consejero de Salud para crear, modificar, agrupar o suprimir los puntos de atención continuada y urgente establecidos en el artículo 8. Y la sexta se refiere al lenguaje igualitario, determinando que la utilización de sustantivos de género gramatical masculino para referirse a cargos o puestos de trabajo se hace por mera economía en la expresión e incluye tanto el caso en que lo ocupen hombres como el que lo ocupen mujeres con estricta igualdad a los efectos jurídicos. Por todo ello, las disposiciones adicionales se consideran adecuadas al ordenamiento jurídico.

De las disposiciones transitorias, la primera contempla la adscripción de personal a consecuencia de la reorganización llevada a cabo por el proyecto mediante un procedimiento en que se atenderá a la mayor antigüedad en la plaza de origen. La segunda prevé los concursos de traslado extraordinarios, una vez resuelto el anterior proceso de adscripción. Y la tercera dispone que la amortización de plazas prevista no será efectiva hasta tanto se haya resuelto el procedimiento de adscripción. Se trata de previsiones que tratan de resolver las cuestiones de transitoriedad derivadas de la implantación de la nueva organización, por lo que no merecen tacha.

La disposición derogatoria única deroga cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto foral y en particular el Decreto Foral 351/1992, de 2 de noviembre, por el que se establece el horario y se regula la atención continuada del personal de atención primaria, y el 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. Tampoco ha de formularse objeción a esta disposición.

La disposición final única establece la entrada en vigor del Decreto Foral, que se producirá el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra, si bien la implantación efectiva de la organización prevista en el decreto foral se producirá en el momento en el que se resuelva la adscripción del personal en él prevista; lo que es conforme a Derecho.

III. CONCLUSIÓN

El Consejo de Navarra considera que el proyecto de Decreto Foral 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, se ajusta al ordenamiento jurídico.

En el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.