

ACTA N° 7

PERÍODO LEGISLATIVO N° 137

En la ciudad de Paraná, Provincia de Entre Ríos, a los 7 días del mes de septiembre de 2016, se reúne la Comisión de Salud Pública y Desarrollo. Están presentes los diputados: José ALLENDE, Carmen TOLLER, Miriam LAMBERT, Rosario ROMERO, Fuad SOSA, María Elena TASSITRO, Juan Carlos DARRICHÓN y Daniel KOCH. Siendo la hora 9:00 y con el quórum necesario requerido, comienza la reunión dispuesta a continuar tratando el **Expediente N° 21.237**, proyecto de Ley Carrera de Enfermería. La Comisión recibe en esta oportunidad a representantes de ATE y autoridades del Ministerio de Salud. Entre los presentes se encuentran: la Lic. Débora CICARLO (ATE) del Hospital Dr. Fermín SALABERRY de la ciudad de Victoria; la Lic. Marisa ESPÍNDOLA, Jefa del Departamento del Hospital San Martín; el Lic. Alejandro BAROLÍN, del Departamento Central de Enfermería del Ministerio de Salud; Mirta STRONATI (ATE), Jefa de Unidad del Hospital Palma; Víctor Hugo QUIROGA, coordinador de enfermeros del Hospital Materno infantil San Roque de Paraná. Por el Ministerio de Salud, el Director de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, Dr. Víctor Hugo BERTA; el Director de Atención Médica, Dr. Mario TIZZONI y la Directora de Primer Nivel de Atención Primaria de la Salud, Flavia MAIDANA. También cuenta con la presencia de la Secretaria gremial de UPCN, Carina DOMINGUEZ y representantes de la UNER. El Presidente de la Comisión, Diputado José Allende, abre la reunión siendo las 9:00 horas, agradece la presencia de los invitados en la Sala y destaca lo virtuoso de poder trabajar un proyecto de ésta manera. Seguidamente, le da la palabra a la representante de ATE, Débora CICARLO, quien manifiesta que va a plantear algunas diferencias con el proyecto en cuestión: una, es la referida a la figura única del personal transitorio. Solamente lo avalan como suplente que cubra al personal de planta permanente y no tener otra figura para que no se preste a la precarización laboral. Que sea la idoneidad o antigüedad las que den el paso a planta; jerarquizar la disciplina, lo que proponen es un cargo no menor a una

Dirección de Enfermería; dignificar la carrera a través de concursos y que el cargo de Director sea concursado, que es una manera de considerar al personal que se va capacitando; ampliar las postulantes a concurso y que provenga del interior de la provincia. Hacen una diferenciación en los cargos jerárquicos y que tengan la figura full time; restringir la participación en ciertas colegiaturas. Resaltan la responsabilidad que tiene ese personal y hacen hincapié en una redacción más clara para el personal jerárquico. Opinan que el artículo deberían dejarlo abierto y no cerrarlo a una figura única. Otra consideración es que se pueda trabajar orgánicamente hasta en los lugares más alejados; no poner edad máxima de ingreso a enfermería; no poner límite de edad como ingreso al sector público, excepcionalmente en algunos casos. La excepción estaría con alguien que viene trabajando y por una cuestión de mérito, al Estado le interesa incorporar. En este caso, se le pediría el examen psicofísico. Los 25 años de servicio es una edad para estar en condiciones de poder jubilarse. Hablan de cuatro agrupamientos: auxiliar en enfermería; carreras de pregrado; carrera de grado (licenciado) y post grado (master – doctorado). Todavía hay 900 auxiliares que se están capacitando. El Presidente de la Comisión dice que la mirada tiene que estar en cómo reafirmar la disciplina. Hay dos posiciones en el debate. Respecto del título de Director en enfermería está discutida la figura; aunque tiene que primar la formación. A su turno, Carina DOMÍNGUEZ, asesora del diputado ALLENDE, propone volver a redactar el articulado de los auxiliares y que no sea tan esquemático. En el debate se plantea que algunas normativas se contradicen pero lo que sí es cierto es que no pueden quedar afuera los auxiliares. Son 3.500 enfermeros en la provincia. En el ámbito de la Nación está prohibido formar auxiliares porque la enfermería como tal es una profesión de riesgo. Entienden que desde lo gremial no se puede excluir al trabajador del escalafón de abajo. Seguidamente, es el punto de la carga horaria. Argumentan que cobran con otros códigos. Mocionan reducir a 6 horas. En salud es el personal que mayor carga horaria tiene. Hoy se está trabajando de manera recargada. Como adicional se consideran 2 horas . El Presidente dice que es un tema a discutir. Refieren a que las comisiones

permanentes tendrían que tener 2 integrantes por cada gremio y 2 de la Asociación de Enfermeros; “capacitación en terreno”, en el mismo lugar; agregar “entes formadores”, son algunas de las propuestas. La diputada TOLLER dice: “el estatuto docente es el único que permite trabajar en varias áreas del Estado. Ser capacitados y practicar la enfermería”. Alienta un reconocimiento de la comisión de carácter efectivo dentro de la administración pública, ya que son los peores remunerados. A un enfermero no se le reconoce zona desfavorable como sí lo hacen con los docentes y los policías. Pide que en el presupuesto de la provincia se traduzca al sector de enfermería que es el que lleva la parte del trabajo más duro. Tenemos un antagonismo entre la realidad de la Caja de la Jubilaciones de la provincia, que pretendemos garantizar la supervivencia y atender la realidad de la capacitación, reubicando a las personas con mayor paciencia. Desde el gremio de ATE plantean la incompatibilidad con la docencia en un sólo artículo. El diputado ALLENDE manifiesta que se van a tener en cuenta las diferentes opiniones y que van a acomodar la redacción del proyecto. Desde la UNER comentan que tuvieron una asamblea en la que hablaron sobre 5 artículos: 5, 7, 19, 34, y 60. También que los artículos 70 y 73 no consideran al ente formador. A continuación, Carina DOMINGUEZ habla del régimen de carrera y la relación entre el hospital y el trabajador y de la creación de la figura del Comité de Ética. En la iniciativa, se moderniza la discusión respecto de los regímenes de carrera. La diputada ROMERO opina que “el sector de enfermería ha fomentado la formación. La provincia tuvo una política sostenida que son procesos virtuosos, permitiendo que en los últimos años de carrera los enfermeros vayan transmitiendo su conocimiento. Son objetivos de largo aliento”. ALLENDE impulsa incorporar en la iniciativa que la provincia y los municipios estén interrelacionados para que se descongestionen los hospitales y la atención se de en los centros de salud municipales. Otro punto a discutir es la conformación del área de seguridad y riesgo. Por el Ministerio de Salud expresan que la iniciativa del diputado ALLENDE, es un tema que tiene que salir sin mezquindades. Es una ley muy importante. Es potestad del Gobernador y del Ministro de Salud el cargo de director

porque es simplemente un cargo político. De acuerdo a los agravantes hay normativas claras que le brindan capacitación. El agente de salud tiene que estar en conocimiento. Para eso está la capacitación. La Ley N° 9564 trajo un reordenamiento en la provincia. En el 2004 había 2.012 agentes; hoy hay 3.700 enfermeros en la provincia. Se han dado respuestas. Seguramente hay déficit, como por ejemplo la violencia que está dentro de los hospitales; seguimos trabajando en el tema de las paritarias en el artículo 43. Es una mirada diferente. El departamento de enfermería y el Ministerio vienen trabajando y con la UNER y los sindicatos para que el auxiliar pueda llegar a su título de enfermero. Los lineamientos a nivel nacional están en la resolución 7. Se firma un convenio para formar enfermeros y apostar a la formación técnico profesional. El título de enfermero y las especialidades de enfermería ya están reconocidas. Tienen la residencia en enfermería que es la interdisciplina. No podemos hacer una separación en la formación del enfermero entre la teoría y la práctica con un proyecto de ley pensado para 20 o 30 años. La provincia está adherida al programa de garantías y calidad de la atención médica en hospitales de baja, mediana y alta complejidad. Está el marco normativo para hacer ésta investigación y la adhesión al Código de Ética. La jubilación plantea un dilema en la edad de ingreso con la edad jubilatoria y los recursos en si mismo. Tiene que haber un mínimo de prestaciones. También se discute por la participación de los entes formadores y la incumbencia de los enfermeros. Queremos que aparezca el reordenamiento de la orgánica de los centros de salud; delimitar el área programática; incorporar el supervisor del área de atención primaria de la salud. En cuanto a los auxiliares algunos plantean que el espíritu de la ley nacional contempló a los auxiliares y promueven que la superación tiene que ser hacia arriba. Igualmente dentro del estatuto contemplar a la gente de salud mental con su formación y antigüedad. El Dr. BERTA manifiesta que desde el Ministerio se está de acuerdo con el contenido de la norma. Sí plantea algunas preguntas; a la vez que considera que el régimen de licencia es muy ambicioso en cuanto a las licencias sin goce de haberes por desempeño en otros sectores. Afirman que el Ministerio tiene que ser

rector y la enfermería dedicarse a la actividad para la cual se ha preparado. En el artículo 22 hay que adecuar la redacción y adaptarla a la Ley 9811 que en su artículo 22 refiere a los sumarios. La realidad es que los sumarios duran más de 2 años. Sugieren 2 años y no 6 meses. El Presidente dice que hay que ver ese tema porque hay casos que se necesitan resolver más rápido. Considera muy productiva la reunión. Mociona elaborar un dictamen atendiendo lo aquí sugerido. Agradece y felicita a quienes han trabajado. No habiendo más temas que tratar, finaliza la reunión siendo la hora 11:40. Conste.