



BOLETIN OFICIAL DEL PARLAMENTO FORAL DE NAVARRA

AÑO II

Pamplona, 16 de julio de 1981

NUM. 30

SUMARIO

MESA INTERINA

Enmiendas

—Enmiendas presentadas al Proyecto de Bases de Sanidad y Asistencia Social de Navarra (pág. 1).

al «Proyecto de bases de Sanidad y Asistencia Social de Navarra».

Pamplona, 1 de julio de 1981.

LA MESA INTERINA Y EN SU NOMBRE:

EL PRESIDENTE: Víctor Manuel Arbeloa.

EL SECRETARIO PRIMERO: Jesús Unciti.

MESA INTERINA

ENMIENDAS PRESENTADAS AL PROYECTO DE BASES DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL DE NAVARRA

En sesión celebrada en el día de la fecha, la Mesa Interina de este Parlamento Foral adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

«La Mesa de la Comisión de Sanidad ha remitido a esta Mesa Interina, debidamente ordenadas, las enmiendas presentadas al Proyecto de Bases de Sanidad y Asistencia Social de Navarra publicado en el Boletín Oficial de la Cámara, número 5, de 5 de febrero de 1981.

En su virtud, y conforme a lo dispuesto en el artículo 64 del Reglamento Interino,

SE ACUERDA:

Ordenar la publicación en el Boletín Oficial de la Cámara de las enmiendas presentadas

ENMIENDAS

PRESENTADAS AL PROYECTO DE BASES DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL DE NAVARRA

ENMIENDAS A LA TOTALIDAD

ENMIENDA NUM. 1

FORMULADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO

SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Se propone la devolución del citado Proyecto a la Diputación y el envío de un nuevo Proyecto en Base a los siguientes extremos y criterios:

1.º Definición de la reforma sanitaria en Navarra como objetivo prioritario y urgente.

2.º Clarificación de los criterios ideológicos desde los que se aborda la reforma en los aspectos de concepto de salud, carácter integral de la salud, responsabilidad social de la misma, definición de las Instituciones

navarras como responsables de la salud de la comunidad, dependencia enfermedad-medio social, importancia de los condicionamientos del medio, crítica del actual modelo social como productor de enfermedad, y rechazo de pretendidas soluciones tecnológicas de tipo médico-asistencial.

3.º Delimitación de las condiciones sociales que deban darse en la reforma: socialización sanitaria, seguridad social totalizante, participación democrática, financiación justa.

4.º Consecución de los niveles de autonomía sanitaria que garanticen la planificación y gestión de todos los recursos públicos por las Instituciones navarras, incluidos los de la Seguridad Social (Instituto Nacional de la Salud).

5.º Definición detallada de los objetivos concretos de la reforma.

6.º Creación de un Ente autónomo de la sanidad navarra, único y público, (Servicio Navarro de Salud) responsable ante la comunidad de la planificación y gestión de todos los recursos sanitarios públicos de Navarra.

7.º Financiación con cargo preferentemente a los impuestos directos, en la medida que el cambio en los sistemas de cotización a la Seguridad Social lo permitan, que garantice la equidad del sistema.

8.º Constitución en tanto tenga lugar la asunción de competencias de mecanismos de coordinación interadministrativa entre la Diputación Foral y la Dirección provincial del Insalud.

9.º Delimitar como objetivos prioritarios entre los diversos programas sectoriales los de sanidad rural, salud mental y gerontología.

10. En el nuevo Proyecto no deberá figurar, tal como ocurre en el Proyecto cuya devolución se solicita, un apartado sobre Asistencia Social a modo de apéndice, pues los Servicios Sociales requieren de unas formulaciones autónomas en el marco de una política de Bienestar Social, al margen de que se describan las acciones propias de los mismos integradas en el marco común de las acciones sociosanitarias.

Motivación:

a) No son las Bases de la reforma de la sanidad navarra, sino una Ley de Sanidad Navarra, de dudosa legalidad puesto que puede entrar en contradicción con la futura Ley de Sanidad a nivel estatal, y sobre todo de notable inaplicabilidad.

b) No clarifica las posiciones ideológicas y doctrinales previas, desde las que se aborda la problemática sanitaria con lo que su indefinición es en este aspecto manifiesta, así como la imposibilidad de contrastar la coherencia de las formulaciones prácticas y de evaluar la efectividad de sus resultados.

c) No marca políticas operativas a corto plazo hacia objetivos sanitarios concretos, sino que reincide en la crónica equivocación de ocultar la falta de criterios y la ausencia de políticas concretas con nuevas leyes y reglamentos.

d) No señala alternativas reales a la situación actual, a la que en la práctica consolida.

e) No concreta el nivel de autonomía sanitaria para Navarra.

f) No formula la creación de un Servicio Navarro de Salud como organismo autónomo de la sanidad navarra, capaz de asumir la responsabilidad de planificar y gestionar la salud de toda la población, instrumentando mecanismos operativos de participación democrática. Por el contrario incrementa y potencia la actual burocracia sanitaria de la Diputación Foral, sin proponer la necesaria reforma administrativa.

g) Propugna la autofinanciación de los centros y servicios con lo que somete la garantía de la salud de la comunidad a criterios mercantilistas de oferta y demanda.

h) Incluye a modo de apéndice unas bases sobre Asistencia Social, que no habían sido solicitadas, y que requieren un tratamiento autónomo en el marco de una política de Bienestar Social.

ENMIENDA NUM. 2

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando la devolución del Proyecto a la Diputación.

Motivación:

Independientemente del juicio negativo que a U. P. N. merece el Proyecto, su inoportunidad y aparente ambición, dudosamente conectada con las posibilidades reales, determina la decisión del Grupo enmendante de que el Proyecto sea devuelto. Bástenos considerar el tema de las competencias que da por resueltas en favor de Navarra, y que no pue-

den suponerse sin más, como la absorción por el Organo Foral del sistema de la Seguridad Social, a cuyo tema se refiere la Memoria («Ello requiere la integración de los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social a un Servicio Público de Salud...»); cuando está en estudio el Amejoramiento del Fuero, que determinará las posibilidades competenciales de un determinado Plan Sanitario de Navarra; y concluyendo con la falta de evaluación del costo, para determinación de las posibilidades reales de llevarlo a cabo.

ENMIENDA NUM. 3

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Propone la devolución del texto a la Diputación Foral.

Motivación:

El Proyecto de Bases remitido por Diputación, recoge algunas de las ideas generales que hoy se utilizan en el campo de la Sanidad y la Asistencia Social.

Sin embargo, no puede considerarse satisfactorio porque entiende este grupo Parlamentario que de las generalidades que se utilizan, pocas son trasladadas al modelo que se plantea; modelo que, por otra parte, no queda establecido con la nitidez necesaria para su posterior desarrollo.

Se expresan determinados conceptos políticos, curiosamente definidos en la base preliminar, que este grupo no puede considerar de recibo.

La sanidad no es competencia actualmente ejercida en su totalidad por Navarra por dejadez de anteriores Diputaciones que de esta forma ven ratificado su mal obrar. El importante capítulo de la Seguridad Social fue en su principio gestionado por Navarra y debería seguir siéndolo por pura aplicación de la Ley de 1841, vigente conforme a la Constitución. Sin embargo, si se hace expresa mención a la más alta norma jurídica del Estado, no puede hablarse después de «gestiones y pactos» con el Gobierno de la Nación para establecer el marco básico ya que la Constitución reserva a las Cortes Generales, no al Gobierno, la competencia en la legislación básica de la sanidad (art. 149.1-16.º y 17.º). Y en otro caso, se está prejuzgando el resultado del llamado Amejoramiento no concluido en estas fechas.

El texto del proyecto contiene asimismo importantes faltas de precisión, no achacables a su carácter de proyecto de bases, respecto al modelo sanitario y, sobre todo, al sistema que se propone.

Se habla de un servicio público de salud, pero no se especifica su carácter institucional, con grave riesgo del mantenimiento de la actual dispersión que hoy existe. Por otra parte, difícilmente puede definirse al sector privado como complementario si no se arbitra un procedimiento o sistema de coordinación que lo haga efectivamente complementario y no servicio duplicado, como sucede actualmente. La precisión de la vía de los convenios no remedia este defecto por cuanto pueden realizarse o no. Tampoco, en este punto, es conveniente una titularidad de la Diputación a la que deben corresponder funciones de fiscalización, reservando las de planificación al Parlamento.

La misma consideración merece el sistema sanitario que se establece ya que, aparte de la estructura que se determina, se presenta una variedad de organizaciones que no terminan de coordinarse entre sí, excepto en las funciones que se les asignan.

Este grupo Parlamentario es favorable a un sistema de Servicio Público de Salud en la línea del presentado en el Plan de Asistencia Sanitaria de Navarra con la denominación de Servicio Navarro de Salud, como sistema institucional coordinado, al igual que ya existe en algunos países de gobiernos dispares en ideologías políticas.

El Proyecto no recoge esta idea, aunque sí ha aprovechado una parte de la estructura propuesta en el P.A.S.N. sin que el resultado pueda considerarse satisfactorio.

Estas importantes discrepancias de principio, mueven a este grupo Parlamentario a enmendar a la totalidad del Proyecto por cuanto la parte sustancial del mismo no es conforme a los criterios que proponemos, sin perjuicio de considerar positivos algunos de los principios sobre la salud y la sanidad, conformes con la actual concepción definida por la ciencia sanitaria y organismos internacionales.

ENMIENDA NUM. 4

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone devolver a la Diputación Foral el

Proyecto de Bases de Sanidad y Asistencia Social de Navarra.

Motivación:

A juicio del enmendante debe rechazarse el Proyecto remitido por la Diputación desde una doble perspectiva:

a) Oportunidad. Navarra carece, en la actualidad, de las competencias, en materia de salud, que le permitan establecer y desarrollar un Sistema de Salud y unas Bases de Actuación Global en el tema sanitario.

b) Discrepancia con la línea filosófica y el sistema organizativo jerarquizado y nada autónomo del Proyecto. Las Bases plantean una solución continuista al actual sistema sanitario, que es ineficaz, incluyendo concreciones técnicas que no deben ser objeto de unas Bases.

En la actualidad estimo que lo urgente es la asunción de competencias y responsabilidades en materia de Salud y Bienestar Social por las Instituciones Forales. Al objeto de recabarlas, puede ser conveniente la elaboración de un documento de Política Sanitaria y de Bienestar Social Foral, pero sin entrar en aspectos de actuaciones globales u organizativos.

Entretanto, y sin desviarse de los objetivos finales, se entiende precisa la elaboración de un Programa de Salud y Bienestar Social que concrete la planificación y actuaciones que se preven como necesarias en los dos próximos años.

ENMIENDA NUM. 5

FORMULADA POR LOS GRUPOS
PARLAMENTARIOS
HERRI BATASUNA Y AMAIUR

Propone devolver a la Diputación Foral este proyecto de bases de Sanidad y asistencia social de Navarra.

Motivación:

1. Resulta totalmente inaceptable y nos preocupa profundamente, aunque no nos sorprende, sabiendo que es U. C. D. quien tiene en sus manos la cartera de «Sanidad y Asistencia Social» no se haga ninguna mención a la necesidad de la realización de un estudio del nivel de salud de la población, que es totalmente imprescindible para llevar adelante una política de salud adecuada. Asimismo que, dentro de lo referente a investigación,

sólo se vayan a subvencionar investigaciones relacionadas con otras a nivel estatal e internacional, olvidando el necesario estudio del nivel de salud de nuestra provincia ahora y el posterior seguimiento de la población, para analizar la efectividad de los planes de salud que se pongan en marcha.

2. Dicho documento deja una puerta abierta a la privatización de la sanidad a través de la financiación de la medicina privada con fondos públicos. Pensamos que los fondos públicos deben ser utilizados exclusivamente para financiar servicios públicos que satisfagan totalmente las necesidades de salud de toda la población, sin necesidad de recurrir a la utilización del sector privado como apunta el documento.

Como ya hemos expresado anteriormente en otros escritos, estamos totalmente en contra de la medicina privada, ya que el objetivo de ésta no es fomentar la salud, sino tratar al paciente como un producto que deja ganancias, aspecto éste inadmisibles desde toda óptica.

3. La descentralización que propugna el documento, no es tal en la medida que encubre una gestión totalmente centralizada a nivel de Diputación, con escasa participación y ningún control popular.

Como prueba de ello, están las casi inexistentes atribuciones y la ambigüedad con la que éstas son tratadas en el mismo, que se otorgan a las Juntas Locales, Comarcales y Regionales, así como a los Ayuntamientos y otros sectores directamente implicados en la sanidad frente al poder totalitario que se da a sí misma la Diputación.

ENMIENDAS AL TITULO

ENMIENDA NUM. 6

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Se propone un nuevo título: «Bases de reforma de la Sanidad de Navarra».

Motivación:

El título que se propone coincide con la resolución del Pleno del Parlamento Foral solicitando dicho documento y responde más al contenido de las enmiendas alternativas de este Grupo Parlamentario.

ENMIENDA NUM. 7

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO

D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Nuevo título que se propone: «Proyecto de Bases de Sanidad y Bienestar Social de Navarra».

La aprobación de esta enmienda supondría la sustitución del término «Asistencia Social» por el de «Bienestar Social» en todo el Proyecto.

Motivación:

El término de Asistencia Social, recogido tanto en el título inicial del Proyecto, como en el enfoque que contienen las Bases, parece inadecuado dado su carácter parcial y meramente correctivo. No contempla el conjunto de las necesidades sociales que se dan en el seno de cada comunidad, ni sus causas, por lo que la Acción Social queda restringida a una atención asistencial no promocionadora ni preventiva, realizada a partir de Centros, concretando, en algunos casos, únicamente respuestas de prestaciones individuales.

La política de Acción Social o Bienestar Social de la Administración Foral, tanto a nivel de Diputación como de Ayuntamientos, está obligada a superar la actual laguna legal, a abandonar la práctica de la Beneficencia, y a dotar a los Servicios Sociales de nuevas formas y contenidos que comportan la asignación de recursos sociales, humanos, materiales, técnicos, financieros e institucionales de cara a las necesidades sociales.

ENMIENDAS A LA BASE PRELIMINAR**ENMIENDA NUM. 8**

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando su supresión.

Motivación:

Esta Base pone de relieve lo que se ha dicho en la enmienda a la totalidad, es decir, la necesidad de esperar a que con carácter general y de mutuo acuerdo se resuelvan a través de la delimitación de competencias la actual situación de atomización de la sanidad pública en Navarra, resultando patente que

esta Base es propia del Mejoramiento del Fuero, y no del presente Proyecto, al que parece pretender sustituir.

ENMIENDA NUM. 9

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Motivación:

La Base Preliminar del Proyecto contiene unos conceptos, innecesarios en su conjunto, de un contenido político antiforal y en un caso concreto absolutamente rechazable.

La afirmación de los «ciudadanos acogidos al derecho foral navarro» como únicos beneficiarios de la «satisfacción del derecho a la salud y a la Asistencia Social», denota una tremenda ignorancia de lo que es el derecho foral navarro. Baste decir, por ejemplo, que un transeunte que atravesase Navarra y sufra un accidente, quedaría desprotegido de los servicios sanitarios de Navarra. Algo inconcebible.

Pero además, existen otros aspectos importantes que justifican la supresión de la base cuya filosofía es más motivo de exposición de motivos que de un título preliminar. La referencia al «Marco de la Constitución» es inútil, aparte de su marcada antiforalidad, ya que es la Constitución la que se ha utilizado para argumentar la extraconstitucionalidad del régimen foral, y no a la inversa. Si se ha puesto para introducir el tercer párrafo de la base, tampoco es coherente con la filosofía política mayoritaria de Diputación, porque la delimitación de competencias está sujeta al llamado Mejoramiento que será determinado por Ley de las Cortes Generales.

Este grupo Parlamentario, que sustenta la tesis de que corresponden a Navarra las competencias no mencionadas en la vigente Ley de 1841, considera inaceptable la fórmula utilizada en el texto de la Base que oculta la rectificación de un contrafuero.

ENMIENDA NUM. 10

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Sustituir la totalidad de dicha Base por el siguiente Título y texto alternativos:

«Título I. Necesidad de la Reforma sanitaria de Navarra.

Se considera objetivo prioritario y necesidad urgente la puesta en marcha de una Reforma sanitaria referida al ámbito territorial de Navarra.

1.1. La reforma sanitaria, objetivo prioritario.

En la sanidad se dan las circunstancias precisas para poder ser considerada objetivo social prioritario. En primer lugar por el carácter básico de su problemática, que conlleva que la Reforma sanitaria incida a largo plazo en los aspectos del Bienestar, Salud y Educación de la comunidad.

Dado el carácter integral de la persona esta reforma debe incidir, para ser eficaz, no sólo en los sectores tradicionalmente incluidos en el campo sanitario sino en todos aquellos ámbitos de actividad de tipo social que repercuten en la salud: medio ambiente, trabajo, educación, vivienda, ocio, etc.

En segundo lugar, por su oportunidad, ya que el actual nivel de asistencia sanitaria se manifiesta ineficaz a nivel de planteamientos objetivos. Lo que se traduce en el descontento ciudadano ante la asistencia recibida y en la exigencia de una acción de reforma considerada como insoslayable.

1.2. La reforma sanitaria, necesidad urgente.

La Reforma sanitaria exige una actuación inmediata, porque sus consecuencias sólo serán tangibles a largo plazo.

Los defectos de la situación sanitaria son consecuencia del actual sistema económico-social, en base al cual los poderes públicos se responsabilizan únicamente de la adopción de un determinado tipo de medidas superficiales basadas en soluciones tecnológicas propias del sistema productivo en que nos encontramos. Medidas aparentes pero ineficaces por cuanto van a los efectos y no a las causas.

Una reforma sanitaria sustancial requiere pues modificar en profundidad la concepción social de la Sanidad y poner en práctica un conjunto de medidas transformadoras del modelo de sociedad, lo cual es difícil de llevar a cabo a corto plazo.

Por otra parte, las medidas derivadas de una reforma sanitaria que tenga como objeto la auténtica promoción de la Salud, deben venir basadas en el mejoramiento de la educación sanitaria de la población y de las condiciones de vida de ésta (sanidad ambiental, alimentación, vivienda, trabajo, etc.). Los efectos de estas medidas, auténticamente

promotoras de bienestar y de salud, difícilmente pueden evaluarse de forma inmediata.

Todo ello requiere una concienciación pública que ponga en marcha un cambio de los valores dominantes y que desencadene un proceso de modificación estructural de los sectores no sanitarios que inciden directamente en el nivel de Salud de la población.

1.3. Ambito territorial de la reforma sanitaria.

Navarra tiene características propias que permiten, a determinado nivel, aceptar su territorio como ámbito de planeamiento a pesar de lo reducido del mismo, y de su limitada población.

La estructura muy definida de su territorio, los recursos sanitarios de que dispone, las bases legales que la habilitan para la consecución de una autonomía sanitaria, y la cifra de población que le permite constituir área sanitaria propia, permiten abordar la reforma sanitaria dentro de su ámbito territorial.

Todo ello al margen de la articulación de la planificación sanitaria navarra con la de las demás comunidades del Estado, y en especial con la Comunidad Autónoma Vasca, en el marco de la legislación general, y en base a necesidades objetivas de tipo técnico y a criterios políticos de solidaridad intercomunitaria.»

Motivación:

La enmienda trata de definir el carácter urgente y prioritario de la reforma sanitaria en Navarra, y la viabilidad del marco territorial de la misma.

ENMIENDA NUM. 11

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO

D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base Preliminar.

Nuevo texto que se propone:

«Constituye objetivo principal de Navarra la asunción, en materia de Salud y Bienestar Social, de todas las competencias precisas para garantizar a todos los navarros el derecho individual y comunitario a la Salud y a los Servicios Sociales.

En consecuencia, será labor primordial de las Instituciones Forales en dicha materia el conseguir la Autonomía Sanitaria, con el re-

conocimiento a Navarra de las máximas competencias sobre Salud, Sanidad, Seguridad Social y Bienestar Social, entendiéndose que conllevan la capacidad propia de planificación, reglamentación, ejecución y gestión, logrando la titularidad Foral de todos los Organismos de Salud y Bienestar Social.

Se considera que la planificación en estas materias debe ser única y de tipo público, reconociendo la existencia de un sector privado que deberá integrarse en el Sistema Foral y estar sometido a control público.»

Motivación:

Es preciso el reconocimiento del derecho a la Salud y al Bienestar Social como un bien comunitario y no únicamente individual como expresa el Proyecto, lo que implica una concepción integral de la atención sanitaria y del Bienestar Social.

Se considera imprescindible se explique claramente la necesidad de asunción por Navarra de las competencias precisas en estas materias.

ENMIENDAS AL TITULO I

ENMIENDA NUM. 12

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO

SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Sustituir la totalidad de dicho Título por el siguiente texto alternativo:

«Título II. Bases Ideológicas.

La reforma de la sanidad de Navarra se aborda desde los siguientes criterios doctrinales:

II.1. El concepto de salud.

Se adopta como concepto de salud no la mera ausencia de enfermedad, sino la eliminación de todos los factores negativos que la obstaculizan y la promoción de todos los factores positivos que impulsan las posibilidades de adaptación del individuo a su medio y el desarrollo equilibrado de su personalidad.

Se entiende pues la salud como un bien al que todo ciudadano tiene el derecho y el deber de aspirar y que, además de constituir un bien de naturaleza personal, constituye esencialmente un bien de naturaleza social por lo que la responsabilidad de su alcance y

mantenimiento no lo es solamente de la persona, sino que existe una responsabilidad social clara.

Si se pretende desarrollar un concepto integral de salud, lo que implica una serie de acciones en campos hasta hoy considerados extrasanitarios (urbanismo, condiciones de trabajo, medio ambiente, vivienda, etc.), resulta evidente que el individuo no tiene posibilidades de incidir en los mismos, destacándose todavía más la necesidad de la responsabilidad social sobre la salud individual y colectiva, lo que implica que la Administración y los poderes públicos se responsabilicen de ella.

En definitiva, la salud se concibe como el resultado de un esfuerzo individual, basado en una correcta adecuación sanitaria, dentro de un contexto social positivo, y auxiliado por los medios socio-asistenciales de la comunidad.

II.2. Los principios básicos:

Se propone el derecho de toda persona a disponer de los medios adecuados de promoción de salud y a recibir una asistencia, en materia de salud, sin discriminación de ningún tipo.

Se concibe como actividad sanitaria todo un conjunto de medidas socio-sanitarias, tanto de carácter global como de ayuda al individuo, encaminadas al mejoramiento, conservación y reparación de la salud así como a conseguir el mayor bienestar funcional y social del individuo y de la comunidad.

La Administración y los poderes públicos, como responsables de la salud de la comunidad, vienen obligados a garantizar el derecho de las personas a una vida sana, debiendo instrumentar al efecto las acciones socio-sanitarias oportunas.

Dentro del conjunto de medidas socio-sanitarias se concede un lugar prioritario a la educación sanitaria, la cual debe comenzarse a recibir en la edad escolar, ser impartida por los profesionales de la sanidad a través del propio ejercicio de su actividad profesional, y extenderse a través de la correcta utilización de los medios de publicidad y de campañas educativas.

El nivel de las acciones socio-sanitarias estará en consonancia con la capacidad socio-económica de la sociedad y dependerá de los objetivos y prioridades acordados por la comunidad.

Se reconoce la dependencia existente entre enfermedad y medio social. Y, por tanto,

la enfermedad se considera como responsabilidad social que exige una respuesta comunitaria.

Para conseguir un adecuado nivel de salud de la población se consideran más importantes los efectos producidos por los condicionamientos positivos del medio (educación, ambiente, alimentación, vivienda, trabajo, etcétera), que los derivados de una simple atención médica.

La asistencia debe prestarse preferentemente en la comunidad, para evitar los problemas derivados del desarraigo y de las acciones marginadoras de la sociedad. Esto implica la potenciación de la asistencia primaria, de los sistemas de diagnóstico rápido, y de la asistencia domiciliaria.

Para que la sociedad no se organice en función de una eficacia productiva, sino en función del hombre, deben ser tomados en consideración los elementos más débiles o inadaptados de nuestra sociedad.

Motivación:

El Proyecto no aborda los criterios doctrinales desde los que se propone la reforma sanitaria en Navarra.

ENMIENDA NUM. 13

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución del título del Título I.

Nuevo título que se propone:

«El derecho a la Salud y al Bienestar Social».

Motivación:

Se considera más adecuada esta formulación.

ENMIENDAS A LA BASE 1.ª

ENMIENDA NUM. 14

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la sustitución del Texto del Proyecto, por el siguiente:

«La Diputación Foral de Navarra tendrá co-

mo objetivo permanente la consecución del mejor nivel de asistencia sanitaria a la población, y la asumirá por sí misma en la medida que dicho nivel no esté logrado.»

Motivación:

Preferimos a la redacción ampulosa y teorizante del Proyecto una expresión más sencilla y concreta.

ENMIENDA NUM. 15

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda de sustitución del texto de la base 1.ª por otro con la siguiente redacción:

«1.ª La Salud y el Bienestar Social son derechos prioritarios y fundamentales de los ciudadanos.»

El Sector público está obligado a atender por igual a todos ellos, sin establecer discriminaciones, en satisfacción de la comunidad por los servicios que se le prestan.»

Motivación:

El texto que se propone recoge el doble principio del derecho de los ciudadanos y de la obligación de la comunidad a través del sector público, única forma de hacer efectivo ese derecho. se añade el principio de la no discriminación, como obligación del sector público, porque entendemos que, independiente de la existencia de un sector privado, se garantiza a todos por igual el ejercicio del derecho reconocido, como principio fundamental.

ENMIENDA NUM. 16

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la base 1.ª.

Nuevo texto que se propone:

«La Salud y el Bienestar Social se conciben como el resultado de un esfuerzo individual y comunitario, basado en una adecuada educación, dentro de un contexto social positivo y auxiliado por suficientes medios socioasistenciales de la comunidad. Implica un conjunto de medidas sociosanitarias encaminadas al mejoramiento, conservación y recuperación de la Salud individual y colectiva, y a conseguir el mayor Bienestar Social posible.»

Se considerará a las personas globalmente, en su aspecto biológico, psíquico y social, como un todo indisociable en el que deben integrarse armónicamente su situación personal, familiar, laboral y social.»

Motivación:

Es preciso conocer qué se entiende por Salud y Bienestar Social previamente a reconocer el derecho a los mismos. Se rechaza el concepto de Salud como ausencia de enfermedad, el sistema sanitario únicamente como reparador de la misma y el Bienestar Social sólo como apoyo a sectores con carencias.

ENMIENDAS A LA BASE 2.^a

ENMIENDA NUM. 17

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la sustitución del Texto del Proyecto, por el siguiente:

«La asistencia será total, dentro de las posibilidades de los recursos disponibles, y se basará en los principios de igualdad y de libertad de elección individual.»

Motivación:

Obedece la modificación y propuesta al mismo propósito de utilizar conceptos y expresiones sencillas, y suprimir partes inútiles.

ENMIENDA NUM. 18

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la base segunda.

Nuevo texto que se propone:

«Toda persona tiene derecho a disponer de los medios adecuados de promoción de Salud y Bienestar Social, y a recibir una atención eficaz, humana y sin discriminación de ningún tipo que deberá comenzar en el período prenatal y extenderse a lo largo de toda la vida.

Los medios y servicios a disposición de la comunidad Navarra serán los máximos que en cada momento permitan el contexto social y el económico, y dependerán de los objetivos y prioridades acordados, en cada momento, por la comunidad.»

Motivación:

Se estima más adecuada esta base al especificar claramente los medios y la atención que deberá disponer cada navarro.

ENMIENDAS A LA BASE 3.^a

ENMIENDA NUM. 19

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la base 3.^a.

Nuevo texto que se propone:

«El ejercicio de este derecho estará fundamentado en los siguientes principios:

— La igualdad de las personas a la atención Sanitaria y al Bienestar Social sin discriminación alguna por razón de estado, condición, situación o procedencia.

— La distribución solidaria de los recursos disponibles, procurando eliminar los desniveles de las zonas rurales y de los sectores sociales marginados, actuando prioritariamente en los mismos, en tanto no se alcancen los mínimos necesarios.

— Se concede un lugar prioritario a la información y a la educación sanitaria, la cual debe empezar a recibirse en la escuela y estar en la base de todo proceso auténtico de promoción de la Salud.

— La atención deberá partir de la comunidad, y ésta actuará en favor de la Salud y el Bienestar tanto a nivel medio ambiente, de planificación urbana, de trabajo, como de alimentación, ocio, etc., permitiendo un contexto social positivo que reduzca la necesidad de actuaciones asistenciales.

— Es precisa una concepción integral de los Servicio Sanitarios y Sociales y su coordinación con el conjunto de la acción pública en el ámbito social, garantizando, asimismo, la participación activa del individuo y de los sectores afectados.

— La atención deberá prestarse preferentemente en la propia comunidad, evitando los problemas derivados del desarraigo, y será respetuosa con las convicciones de cada persona.

— Se entiende por libertad social en materia de Salud y Bienestar, la eliminación de cuantos condicionamientos negativos impone

la sociedad y la posibilidad de elegir entre alternativas diferentes en cuanto a la elección de Servicios Sanitarios y Sociales.»

Motivación:

Los principios expuestos tratan de ser los pilares básicos del Sistema de Salud que se propone, estimándose insuficientes los expuestos en el Proyecto de Bases.

ENMIENDA NUM. 20

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Donde dice «Solidaridad, Subsidiariedad y Libertad», suprimir el concepto «subsidiariedad».

Motivación:

Se trata de asegurar la prestación de servicios y no estrictamente de prestarlos desde el Sector Público.

ENMIENDA NUM. 21

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Propone la adición a la Base 3.ª de un nuevo párrafo en los principios con el siguiente texto:

— Planificación y democratización.

Motivación:

Aunque una enumeración de principios no puede ser exhaustiva, deben contemplarse los dos que se proponen y que responden a la idea de evolución del derecho mediante la planificación y el acceso directo al control y fiscalización de los beneficiarios.

ENMIENDA A LA BASE 4.ª**ENMIENDA NUM. 22**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 4.ª.

Nuevo texto que se propone:

«El derecho al Bienestar Social se entiende como el Sistema de Bienestar o Acción So-

cial que va dirigido a satisfacer las aspiraciones de todos los ciudadanos, en relación a sus condiciones de vida y convivencia, Adopta el principio básico de justicia redistributiva, y aborda, conforme a las condiciones socioeconómicas, la creación de recursos y Servicios Sociales encaminados a aumentar el Bienestar Social de toda la población.»

Motivación:

La responsabilidad pública no puede verse reducida a actuaciones únicamente asistenciales, o a apoyar individualmente a las personas en situaciones de «carencia». Debe ser capaz de eliminar las causas de los problemas.

ENMIENDA AL TITULO II**ENMIENDA NUM. 23**

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Enmienda alternativa a todo el Título.

«Título III. Condiciones sociales.

Las condiciones sociales que deben servir de base a cualquier Reforma sanitaria deben incluir las siguientes acciones necesarias:

1. Democratización: necesaria para que todos los grupos sociales intervengan en la fijación de objetivos y prioridades y en el control de su ejecución.

2. Socialización sanitaria: desvinculación de la asistencia sanitaria de todo objetivo que no sea el encaminado a la promoción y restauración de la salud, y que la garantice a través de un sistema justo y eficaz.

3. Seguridad Social totalizante: responsabilidad total de la Administración en materia sanitaria de forma que atienda a todas las contingencias específicas de ésta y comprenda a todas las clases y grupos sociales.

4. Financiación justa: la dispensa de una asistencia integral a todos los ciudadanos debe ir acompañada de un sistema de financiación de la misma que permita garantizar la equidad del sistema.

5. Participación: la sanidad es algo de toda la comunidad; en consecuencia deberán crearse los diferentes cauces que se consideren más adecuados para que la población participe responsablemente dentro del nuevo sistema sanitario. Dicha participación ha de establecerse en los siguientes niveles:

- a) La concepción de la filosofía básica.
- b) La definición de objetivos.
- c) La elección de prioridades y alternativas.
- d) La intervención en los órganos de gestión.

El objetivo es que el sistema y modelo sanitario pueda ser algo creado por la comunidad y al servicio de la misma.

6. Información: consecuencia del principio de participación ciudadana establecido anteriormente es la necesidad obligada de establecer unos medios de información adecuados en relación con todas aquellas materias que afecten a la planificación sanitaria. Los cauces de comunicación deben ser dobles. Por una parte en sentido descendente, desde los órganos de planificación y decisión hasta la base para la cual se planifica; por otro lado, en sentido inverso, canalizando las sugerencias, críticas y opiniones surgidas en la base como consecuencia de la información recibida.

Motivación:

La Reforma Sanitaria, para poder ser efectiva, necesita unas condiciones sociales que es necesario definir primero y contribuir a crear después.

ENMIENDAS A LA BASE 5.ª

ENMIENDA NUM. 24

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la sustitución del Texto del Proyecto, por el siguiente:

«La Sanidad navarra corresponde a los Organos Forales y a los Municipales, en la forma que será definida reglamentariamente.»

Motivación:

Seguimos en la misma línea de sencillez. Decir cosas como que el «ejercicio de la Sanidad en Navarra corresponde al Parlamento» parece, por lo menos, extraño.

ENMIENDA NUM. 25

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 5.ª.

Nuevo texto que se propone:

«La responsabilidad del Sistema de Salud radica en la sociedad navarra y en las Instituciones que la representan. En consecuencia, se recabarán del Estado todas las competencias precisas para su desarrollo.

El ejercicio del Sistema de Salud que posibilite el derecho de los navarros a la misma corresponderá:

- al Parlamento
- a la Diputación
- a los Ayuntamientos.

Sus áreas específicas de competencia se definirán reglamentariamente.»

Motivación:

Es preciso explicar, inicialmente, la responsabilidad de la sociedad navarra en cuanto al Sistema de Salud.

ENMIENDA NUM. 26

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda a la Base 5.ª de la adición de la expresión «técnicas» a continuación de «medidas».

Motivación:

Creemos que es un olvido, porque no hay duda de la enorme importancia que tienen las medidas técnicas en esta materia.

ENMIENDA A LA BASE 6.ª

ENMIENDA NUM. 27

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la base 6.ª.

Motivación:

No se considera adecuada la formulación de participación que indica la base, que el emendante considera debe referirse a los usuarios.

Asimismo, el término «sectores asociados» es inadecuado ya que se estima que la responsabilidad del Sistema de Salud es pú-

blica. Lo mismo sucede con el término «mantengan intereses» ya que el único interés a tener en cuenta en su trabajo concreto en el sector o ser usuario de un servicio, y no intereses económicos o políticos, hoy muy influyentes en el actual sistema sanitario.

ENMIENDAS AL TÍTULO III

ENMIENDA NUM. 28

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Sustituir la totalidad de dicho Título por el siguiente texto alternativo:

«Título IV. Autonomía Sanitaria.

El derecho a la autonomía de la comunidad Navarra, reconocido y amparado en la Constitución, comprende competencias en el área de la Sanidad, que serán ejercidas por las Instituciones navarras al objeto de garantizar la salud de los ciudadanos navarros.

La autonomía sanitaria se considera condición imprescindible para una correcta y eficaz labor de planificación y gestión en este campo. Se considera también necesario que en vista de las vinculaciones de la sanidad, esta autonomía se extienda al resto de los sectores públicos interrelacionados con la sanidad: educativos, sociales y laborales.

La autonomía sanitaria se concibe pues como la capacidad de las Instituciones navarras de responsabilizarse de la salud de la población, mediante la asunción por Navarra del máximo posible de facultades sanitarias, entendiéndose que esto conlleva la capacidad propia de planificación y gestión de los recursos sanitarios.

Dichas facultades abarcarán la ejecución de la legislación sanitaria estatal, el desarrollo normativo de la legislación básica del Estado, y, en su caso, la asunción de competencias de titularidad estatal susceptible de ser transferidas a las comunidades autónomas.

Dentro de esta asunción de facultades se contempla la de las funciones sanitarias detentadas actualmente por la Seguridad Social a través del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), de forma que las Instituciones navarras detenten la gestión y planificación de todos los recursos sanitarios y párasanitarios públicos existentes en la provincia.

La asunción por Navarra de competencias sanitarias debe articularse a medio plazo a través de la institucionalización de un Ente autónomo sanitario que sea responsable de la salud integral de la población navarra.

Navarra coordinará y articulará su sistema y sus acciones sanitarias con lo existente con carácter general a nivel de todo el Estado, así como con las Comunidades Autónomas vecinas, y en particular, y de modo especial con la Comunidad Autónoma Vasca.»

Motivación:

La enmienda completa y desarrolla aspectos de la autonomía sanitaria no contemplados en el Proyecto y que son requisitos fundamentales de la reforma sanitaria.

ENMIENDA NUM. 29

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución del Título III.

Nuevo título que se propone:

«El Sistema de Salud de Navarra.»

Motivación:

Se estima más adecuado el término de Sistema, al considerarlo como un conjunto de política sanitaria a desarrollar, y no como un prototipo o modelo.

ENMIENDAS A LA BASE 7.ª

ENMIENDA NUM. 30

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando su supresión.

Motivación:

Contiene una definición inútil.

ENMIENDA NUM. 31

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 7.ª.

Nuevo texto que se propone:

«Se entenderá por Sistema Sanitario o de Salud, el conjunto de criterios políticos, económicos, sociológicos y técnicos que orienten el Sistema Sanitario de Navarra, a través del cual se aportarán las medidas y los medios necesarios para conseguir el nivel óptimo de Salud.»

Motivación:

Se considera más adecuada la definición propuesta que supone conseguir el nivel óptimo de salud.

ENMIENDA NUM. 32

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Suprimir del texto la frase «en cada momento».

Motivación:

Lo importante no es lo de cada momento sino encontrar un sistema estable.

ENMIENDAS A LA BASE 8.ª

ENMIENDA NUM. 33

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la sustitución del texto del Proyecto, por el siguiente:

«La acción pública foral atenderá a los principios siguientes:

- a) Desarrollo y potenciación de los sectores sanitarios tanto el privado como el público.
- b) Complementación por el sector público de los servicios no desarrollados por el privado.
- c) Articulación de todos los equipamientos sanitarios del Sector Público.

Este Sector público podrá asociarse con equipamientos sanitarios del Sector privado, siempre que lo juzgue conveniente para mejorar el nivel asistencial, en las condiciones que en cada caso se determinen.

Motivación:

U. P. N. no cree que sea conveniente para el pueblo, ni que éste quiera una asistencia

sanitaria socializada: Lo que desea es la mejor posible, y para ello debe tener en su mano elegir la que en cada momento le ofrezca mejor servicio.

ENMIENDA NUM. 34

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL **GRUPO MIXTO**
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Nuevo texto que se propone:

«El Sistema de Salud de Navarra se desarrollará según los principios de:

a) Desarrollo y potenciación prioritaria del Sector Público en base a las características de: cobertura total, integración de toda la población, uniformidad de la asistencia, atención personal suficiente, eficacia, y gestión democrática.

b) La Administración Foral, como responsable de la Salud, deberá contar con recursos económicos y técnicos suficientes para garantizar el cumplimiento de esta obligación. Así, establecerá un adecuado Sistema Organizativo Autónomo que la posibilite, agilice las respuestas públicas, evite el burocratismo y permita la participación de la comunidad.

c) Gestión descentralizada de los Servicios y Red Sanitaria que equilibre la mejor y más cercana atención con la rentabilidad del gasto, lo que implica cierta concentración de recursos.

d) Las entidades privadas que promuevan o gestionen actuaciones en el ámbito de la Salud, serán consideradas complementarias y se verán apoyadas por la Administración Foral, en la medida que sus programas y servicios se integren en la Planificación General, se estructuren de forma subsidiaria al sector público, tengan carácter complementario y permitan el control de la Administración Foral.

e) La limitada extensión y población de Navarra harán aconsejable el establecimiento de políticas territoriales coordinadas en aquellos aspectos que se refieran a la educación sanitaria, protección del medio ambiente, formación profesional, planificación de recursos hospitalarios de superespecialidades, etcétera.»

Motivación:

Se consideran más adecuados los principios expuestos, que determinan más claramente las características de la atención, y el sistema organizativo implícito.

ENMIENDA NUM. 35

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir los epígrafes a), b) y c) por los siguientes:

a) Desarrollo y potenciación de los Sectores Sanitarios tanto públicos como privados.

b) Complementación entre los Sectores público y privado para el mejor aprovechamiento de todos los recursos.

c) Articulación, con integración funcional, de todos los equipamientos sanitarios existentes en Navarra.

Motivación:

La demanda de servicios sanitarios hace necesario el aprovechamiento de todos los recursos existentes, tanto en el sector público como privado.

ENMIENDA NUM. 36

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda al párrafo c) de la Base 8.^a de adición de la expresión «y jurídica», a continuación de «integración funcional».

Motivación:

No se entiende un Servicio Público de Salud que no esté inspirado en una base institucional propia, en la línea del denominado Servicio Navarro de Salud, propuesto en el Plan de Asistencia Sanitaria de Navarra (P. A. S. N.).

ENMIENDA NUM. 37

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda de supresión del párrafo f) de la Base 8.^a.

Motivación:

El principio recogido en el párrafo que se propone suprimir, es altamente equívoco y puede dar lugar a una excesiva atomización funcional y jurídica.

Creemos que es posible que se den supuestos contemplados en ese principio pero que en absoluto pueden ser establecidos con carácter general.

ENMIENDA NUM. 38

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda de sustitución del texto del último párrafo de la base 8.^a por otro con la siguiente redacción:

«Al Servicio Público de Salud podrán asociarse los equipamientos sanitarios del sector privado, por vía de Convenio, de acuerdo con las normas jurídicas que establezca el Parlamento Foral.»

Motivación:

Corresponde al Parlamento establecer las normas jurídicas, pero, en todo caso, los convenios deberá realizarlos el Servicio Público de Salud.

ENMIENDA NUM. 39

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir el texto del párrafo final del Proyecto, por lo siguiente:

«El Servicio Público de Salud potenciará los servicios sanitarios del sector privado por vía de convenio con la Diputación Foral de Navarra.»

Motivación:

La articulación del sector privado con la actuación pública debe realizarse mediante acuerdos con cada Centro.

ENMIENDAS A LA BASE 9.^a**ENMIENDA NUM. 40**

FORMULADA POR EL GRUPO
 PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando su supresión.

Motivación:

Estamos culturalmente sobradamente desarrollados para que no sea necesario expresar principios como los que se contienen en el Proyecto de que no se hará distinción en la asistencia por «sexo, raza, credo, medios económicos, etc...».

ENMIENDA NUM. 41

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO

D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 9.ª.

Nuevo texto que se propone:

«El planeamiento de la promoción y atención de la Salud debe realizarse por la Administración Foral, con una política de prioridades que se corresponda con las necesidades sociales. Su ejecución se gestionará a través de una red foral de servicios, a partir esencialmente del Centro de Salud, capaz de dar una atención integral, personalizada, permanente y continua a la persona y a la Comunidad.»

Motivación:

Es preciso quede claramente explicitado que desde el Centro de Salud y no desde el Hospital como proponen las Bases, se desarrollará la Red Sanitaria de Navarra.

ENMIENDAS AL TITULO IV**ENMIENDA NUM. 42**

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Enmienda a la totalidad del título IV, proponiendo su supresión.

Motivación:

La propuesta contenida en la enmienda de este grupo a los títulos IV, V y VI debe acomodar un título IV coherente, que no es, precisamente, el que propone el proyecto.

Pero además, en todo caso, entendemos que el punto 1 de la Base 24ª, contiene una regulación de la figura de la Dirección general y de sus funciones que parece intencionada para preservar la que actualmente funciona en la Diputación.

Entendemos que en una Ley de Bases no puede regularse lo que es una organización administrativa.

ENMIENDA NUM. 43

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Enmienda a todo el Título:

«Título V. Objetivos de la Reforma sanitaria.

V.1. El fin último de la reforma sanitaria es el conseguir de la forma más eficaz el mayor nivel de salud posible para la comunidad navarra.

La consecución de este fin implica dos campos de acción diferenciables:

1.º El diseño de un programa integrado de asistencia sociosanitaria y promoción de la salud (programa sanitario).

2.º El diseño del instrumento organizativo más adecuado dentro de la cobertura legal idónea (plan de reorganización sanitaria).

Los objetivos para ambos tipos de acciones han de establecerse desde el análisis continuado de la problemática sanitaria de Navarra y constituirán el eje de referencia respecto al cual se han de diseñar los diferentes programas y determinarse las prioridades temporales entre los mismos.

La post-evaluación de todas las acciones emprendidas ha de ser, por otra parte, el elemento básico a través del cual conseguir la adecuación continuada de los recursos a los objetivos propuestos.

V.2. Los objetivos generales del programa sanitario que se propone son los siguientes:

1.º Incidir sobre las diferencias sociales y especiales de bienestar a través de los efectos redistributivos de las políticas sanitarias.

2.º Diseñar los servicios sanitarios y sociales de modo que se atienda con carácter prioritario a la supresión o atenuación de los factores de riesgo de enfermedad.

3.º Diseñar los servicios sanitarios y sociales de modo que se atienda con carácter preferente a los grupos de población más vulnerables.

4.º Elevar el nivel de educación sanitaria de la población.

En último término no se trata de garantizar una asistencia sanitaria básica para toda la población, sino del logro de unos iguales y mejores niveles de salud y bienestar para la misma.

V.3. Dichos objetivos generales, desde el análisis continuado de la situación sanitaria de la población navarra, habrán de irse concretando y especificando en otros particulares.

Inicialmente, dada la problemática actual, se proponen entre otros los siguientes:

1.º Mejorar el nivel global de la asistencia primaria a la población navarra, prestando una atención preferente a la población rural.

2.º Mejorar la incidencia del componente exógeno en la tasa de mortalidad infantil y de mortalidad perinatal.

3.º Tender hacia la erradicación de las enfermedades transmisibles (B₁ a B₁₂ de la clasificación de la OMS).

4.º Corregir la desproporción existente en la concentración de recursos asistenciales y hospitalarios entre Pamplona y el resto de la provincia y mejorar la calidad de los servicios hospitalarios actuales.

5.º Incidir en el estudio analítico de las condiciones del tráfico de vehículos y la asistencia para disminuir la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico.

6.º Tender a la disminución de la subnormalidad a través de la prevención de la misma.

7.º Incidir en el estudio analítico de los factores de riesgo de los trastornos psiquiátricos y establecer un plan de asistencia psiquiátrica que permita atenuar o contener la morbilidad y mejorar el nivel de salud mental de la población.

8.º Afrontar y resolver adecuadamente la situación de los minusválidos psico-sociales internados en la institución manicomial, tendiendo a buscar la desaparición de la misma.

9.º Atender a los minusválidos psíquicos, físicos y sensoriales a través de la previa responsabilización de su asistencia hoy abandonada a la iniciativa privada.

10. Mejorar la red asistencial geriátrica y atender integralmente a la problemática de la tercera edad a través del establecimiento de un Plan gerontológico que dé respuesta a sus problemas sanitarios y sociales.

11. Desarrollar la atención adecuada a la infancia y juventud, responsabilizándose en concreto del problema de las guarderías infantiles como servicio social para las madres que trabajan.

12. Actuar en el campo de la reinserción social de los grupos marginados y, en especial, de los grupos provenientes de la Institución penitenciaria de Navarra, dando respuesta a su problemática y creando vías adecuadas para su rehabilitación social.

13. Establecer políticas operativas de planificación familiar.

V.4. El Plan de reorganización sanitaria ha de tener como objeto la integración de los recursos de modo que se proporcione la máxima eficacia al conjunto de propuestas y políticas que constituyan el programa sanitario. Sus objetivos generales serán los siguientes:

1.º Disponer de los mecanismos jurídico-administrativos adecuados para posibilitar la asunción de responsabilidades en materia sanitaria por parte de un organismo único de carácter público encargado de la planificación de los programas de salud y la asistencia socio-sanitaria.

2.º Integrar los servicios sanitarios y sociales entre sí y en cada uno de los niveles respectivos de modo que se pueda dar una respuesta global y coordinada a las necesidades de la población.

3.º Promover y dar cauce real a la participación de la comunidad en la gestión de la salud colectiva.

V.5. Partiendo de estos tres objetivos generales se pueden concretar en el momento actual los siguientes objetivos particulares:

1.º Establecer una integración de la asistencia a cada nivel de la misma.

2.º Estructurar en un sistema coherente toda la asistencia extra-hospitalaria.

3.º Integrar la actual asistencia hospitalaria.

4.º Coordinar las tareas y programas de formación de personal sanitario y para-sanitario de acuerdo con las necesidades.

5.º Potenciar e incentivar la investigación epidemiológica, especialmente de las enfermedades crónicas, para promover y coordinar acciones tendentes al control de la morbilidad.

6.º Establecer los mecanismos adecuados de auto-evaluación para el control continuado de la marcha del plan y su revisión periódica.

7.º Optimizar el gasto social en materia sanitaria mediante la adecuada planificación de los recursos.»

Motivación:

La enmienda trata de llenar la gran laguna existente en el Proyecto consistente en la no fijación de los objetivos generales y particulares de la reforma sanitaria.

ENMIENDA NUM. 44

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

— Nueva titulación que se propone para el Título IV:

«De los medios instrumentales de la Sanidad Navarra (Sistema de Salud)».

Motivación:

Se considera más adecuado al término de Salud.

ENMIENDAS A LA BASE 10.ª**ENMIENDA NUM. 45**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

— Propone la sustitución de la base 10.ª

Nuevo texto que se propone:

«El Sistema de Salud de Navarra comprende el conjunto de estructuras organizativas, programas y servicios que posibiliten una política sanitaria capaz de conseguir el mejor nivel de Salud posible.

Sus medios fundamentales serán:

- La reforma administrativa sanitaria.
- El Ente Sanitario Autónomo.
- La Red de Salud de Navarra.
- Los Consejos de Control y Participación.»

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación de competencias, se considera inadecuado determinar un modelo organizativo acabado, ya que el sistema variará en función de las competencias alcanzadas y de los acuerdos establecidos con la Administración Central.

Esta es la razón por la que el enmendante se limita a anunciar las pautas claves que deberán desarrollarse posteriormente como Plan de Reorganización Sanitaria, una vez conocidas las posibilidades de actuación de la Administración Foral.

ENMIENDA NUM. 46

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone suprimir en el apartado c) la palabra «Pública», quedando así:

«c) Los Centros sanitarios al servicio de la Salud.»

Motivación:

Los medios del sistema sanitario incluyen no sólo al sector público, sino también al privado.

ENMIENDA NUM. 47

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando la adición de un nuevo apartado, del tenor siguiente:

«g) Los centros, servicios y personas pertenecientes al Sector privado que establezcan conciertos con el Sector público, sin perjuicio de su personalidad y autonomía compatible con la expresada concertación.»

Motivación:

Entendemos que falta este Sector eventual.

ENMIENDAS A LA BASE 11.ª**ENMIENDA NUM. 48**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 11.ª.

Nuevo texto que se propone:

«Recuperadas las competencias, y con anterioridad a una planificación sanitaria, la Diputación Foral establecerá un plan de Reforma Administrativa en materia sanitaria que tenga presente:

— El derecho a la salud como bien social y la imposibilidad general de que individualmente se pueda costear la atención recibida.

— El deber de la Administración Foral de planificar integralmente la atención de los servicios de promoción, preventivos y curativos para que todos los ciudadanos tengan derecho igualitario a los mismos y se consiga el mayor grado de bienestar.

— La participación ciudadana en la gestión, siendo indelegables tanto la función de planificación que deberá contar con un período

do de información y propuesta ciudadana, como la de control, sin perjuicio de las colaboraciones que se estimen procedentes.

— Una organización sanitaria que abarque:

- Servicios de planificación, reglamentación y evaluación.
- Servicios de promoción de Salud.
- Servicios de protección y prevención de Salud.
- Servicios de restauración de Salud.
- Servicios de administración de recursos.»

Motivación:

La Reforma Administrativa se considera imprescindible para la concreción de un Sistema de Salud adecuado. El Proyecto ni siquiera la menciona, lo que presupone que se limita a una coordinación de los servicios disponibles y una reglamentación parcializada de cada uno de los mismos.

ENMIENDA NUM. 49

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando la sustitución de la frase: «de todos los Recursos y Servicios Sanitarios de Navarra», por la de:

«...de todos los Servicios públicos sanitarios de Navarra.»

Motivación:

La palabra Recursos es imprecisa. Por otra parte, se concreta que la base se refiere a los servicios públicos.

ENMIENDA NUM. 50

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir «de todos los recursos y servicios sanitarios de Navarra», por el siguiente texto:

«De todos los recursos y servicios sanitarios de Navarra cuya propiedad pertenezca a la Diputación Foral de Navarra. Cuando los recursos o servicios pertenezcan a otra titularidad, se estará a lo que se establezca en los correspondientes convenios, respetando las normas propias por las que se rijan dichos Centros.»

Motivación:

Las funciones enumeradas parecen apropiadas respecto a los recursos y servicios de propiedad pública, pero los de titularidad privada deben regularse por convenio.

ENMIENDAS A LA BASE 12.ª

ENMIENDA NUM. 51

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 12.ª.

Nuevo texto que se propone:

«Para garantizar el ejercicio de las funciones de control, participación y ayuda de la acción sanitaria, por parte de la comunidad sobre el Sistema de Salud de Navarra, se constituirán Consejos de Salud a nivel local, a nivel de zona y a nivel Foral. Estarán formados por representantes de la comunidad y de la Administración, y serán regulados por la Diputación Foral.»

Motivación:

Se estima suficiente la concreción de participación ciudadana, cuyo desarrollo reglamentario deberá realizarse posteriormente.

ENMIENDA NUM. 52

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando las modificaciones siguientes:

Del párrafo 1.º, que comenzará:

«Se constituirá la Junta Superior de Sanidad y las Comarcales y Locales, con carácter asesor y encargadas del control y vigilancia de los programas sanitarios. Si se estimaran precisas, también podrán crearse Juntas Subcomarcales.»

El párrafo 2.º comenzará:

«Las citadas Juntas tendrán una composición técnico-administrativa mayoritaria...».

Motivación:

1.º La Región no tiene sentido en Navarra.

2.º La gestión de funciones técnicas y públicas deben confiarse por un lado, a exper-

tos, y por otro a quienes dependen de los gobernantes elegidos por el pueblo. Bien está, no obstante, que el usuario sea oído y participe en las Juntas, pero minoritariamente.

ENMIENDAS A LA BASE 13.^a

ENMIENDA NUM. 53

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL **GRUPO MIXTO**
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 13.^a.

Nuevo texto que se propone:

«El Servicio de Salud de Navarra es el organismo autónomo responsable de la Salud y la atención a toda la población navarra. Su objetivo principal es el de adoptar, ejecutar y controlar la política de Salud.

Dicho ente estará adscrito a la Administración Foral, reagrupará los entes, órganos, servicios y centros de Navarra y formulará una organización acorde con las necesidades.»

Motivación:

Es preciso explicitar la necesidad de un organismo autónomo que permita una gestión eficaz y no burocratizada, en materia de Salud.

ENMIENDA NUM. 54

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando introducción de una palabra en el texto:

«...de Salud Pública, Educación **popular** sanitaria, luchas...».

Motivación:

Debe quedar claro que se trata de aumentar el nivel general de cultura sanitaria en la población, y que esta función es importante.

ENMIENDA A LA BASE 14.^a

ENMIENDA NUM. 55

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL **GRUPO MIXTO**
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 14.^a.

Nuevo texto que se propone:

«La Red de Salud de Navarra se vertebrará sobre el trabajo y la responsabilidad de los equipos de salud de medicina primaria, cuyo trabajo se coordina y se realiza desde los Centros de Salud.

El Centro de Salud se hallará ubicado en un sector asistencial determinado y coordinado con la red hospitalaria conforme sea definido por el Mapa Sanitario.

Será el soporte básico de todas las acciones educativas, preventivas, curativas, de rehabilitación y reinserción social de su área, que no precisen de internamiento hospitalario.

Responsable del mismo será un equipo multidisciplinar de Salud.»

Motivación:

En tanto no se recuperen competencias, se estima suficiente la indicación de que el sistema de Salud se basa en equipos multiprofesionales de los Centros de Salud, sin determinar concreciones imposibles de estimar antes de iniciar la recuperación de competencias.

ENMIENDA A LA BASE 15.^a

ENMIENDA NUM. 56

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL **GRUPO MIXTO**
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 15.^a.

Nuevo texto que se propone:

«Recuperadas las competencias, la Red Hospitalaria de Navarra incorporará funcionalmente todas las instituciones asistenciales técnicamente aprovechables, con independencia de su pertenencia jurídico-administrativa pública o privada.

Dicha Red se concibe como integrada en un sistema regionalizado, determinando para cada institución su nivel funcional o de especialidad, un área de competencia y responsabilidad, y un área territorial y poblacional sobre la que ejercer sus funciones.

Se concentrarán los recursos más especializados y se establecerán unos circuitos estables de derivaciones de unos niveles a otros, que sean conocidos por toda la población.

La Red Hospitalaria estará formada por los Hospitales Comarcales y el Hospital Regional.

a) El Hospital Comarcal se ocupará de la atención a la recuperación de la salud de la zona, mediante profesionales médicos de las especialidades básicas. Actuará en el reciclaje de su personal y participará en la planificación, programación y ejecución coordinada del Servicio de Salud.

b) El Hospital Regional contará con todos los recursos necesarios para realizar todas las actividades de atención médica integral, siendo totalmente autónomo. Tendrá carácter de Hospital Comarcal para su entorno más próximo. Desarrollará y coordinará planes de formación profesional y permanente, así como funciones de investigación clínica y epidemiológicas.»

Motivación:

Se considera que estos principios básicos son suficientes en tanto no se desarrolle la planificación necesaria una vez recuperadas las competencias en materia de Salud.

ENMIENDA A LA BASE 16.^a

ENMIENDA NUM. 57

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 16.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de principios básicos.

ENMIENDA A LA BASE 17.^a

ENMIENDA NUM. 58

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 17.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDAS A LA BASE 18.^a

ENMIENDA NUM. 59

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 18.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDA NUM. 60

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando la modificación de la Base del Proyecto, en los dos aspectos siguientes:

1. Modificando la denominación de los Hospitales Generales, Comarcal, Provincial, Regional, por:

- De Navarra o Central.
- Comarcal.

2. Cambiando el texto del último párrafo, por el siguiente:

«Todos los Hospitales del Sector público estarán sometidos a la planificación, control y evaluación de sus servicios y niveles asistenciales y funcionales, como asimismo de sus equipamientos y personal.»

Motivación:

1. Cree este Grupo que las denominaciones que se proponen en la enmienda son tradicionales y más apropiadas, y no las del Proyecto.

2. Estimamos completamente inadmisibles que se pretenda la planificación y control de los Centros privados. En esto parece que se está pensando en otro país de sistema totalitario. Lo único que puede pretenderse de los Centros privados es que faciliten a la Administración su Memoria anual, de actividades, o lo que con ellos se hubiera convenido.

ENMIENDA NUM. 61

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir totalmente el último párrafo de la Base 18, por el siguiente texto:

«Todos los hospitales del sector público estarán sometidos a planificación y evaluación de servicios, de sus niveles asistenciales y funcionales, así como de equipamientos y personal. Por lo que se refiere a los Hospitales Privados, se evaluará el cumplimiento de los convenios que se establezcan para una mejor coordinación de los Servicios y Recursos.»

Motivación:

El texto del proyecto presenta un grado excesivo de intervencionismo en el sector privado.

ENMIENDA A LA BASE 19.^a**ENMIENDA NUM. 62**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 19.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDAS A LA BASE 20.^a**ENMIENDA NUM. 63**

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Interesando su supresión.

Motivación:

Tradicionalmente, los Administradores en Sanidad han sido los de Centros asistenciales, con tareas de gestión de medios materiales y de recursos dinerarios, a lo que no parece referirse la Base del Proyecto. Por otro lado, como al aludir a sus funciones se remite a una Base (la 12.^a) que habla de las Juntas o Consejos de Sanidad, la figura del Administrador queda incomprendible para el Grupo enmendante.

ENMIENDA NUM. 64

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 20.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDAS A LA BASE 21.^a**ENMIENDA NUM. 65**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 21.^a.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de ac-

tuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDA NUM. 66

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la supresión de las siguientes palabras:

«o Privada», «se procurará», «equilibrada y en número suficiente».

Motivación:

- 1.º No puede pretenderse la ingerencia en el personal de los Entes privados.
- 2.º El ejercicio debe ser exclusivo.
- 3.º Las cinco palabras finales se consideran por este Grupo parlamentario notoriamente ociosas.

ENMIENDAS A LA BASE 22.ª

ENMIENDA NUM. 67

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 22.ª.

Motivación:

En tanto no se consiga la recuperación y asunción de competencias, unas Bases no pueden recoger una estructura organizativa y funcional acabada, entre otras razones, porque se desconocen las posibilidades de actuación. Por eso hemos optado por suprimir todas aquellas Bases que no tratan de los principios básicos.

ENMIENDA NUM. 68

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
PARTIDO NACIONALISTA VASCO

Propone la supresión del segundo párrafo de la Base 22.

Motivación:

Aun cuando este Grupo ha enmendado la totalidad de los títulos III, IV y V, proponiendo un sistema distinto al del proyecto, no puede

pasar de largo la desafortunada expresión «resto de Comunidades Autónomas» que se contiene en el texto del párrafo que se propone suprimir.

Salvando la inutilidad del mismo, por la obviedad de la materia, es increíble que la Diputación, metida de lleno en el llamado proceso de Amejoramiento que pretende diferenciar Comunidad Foral de Comunidad Autónoma, cometa semejante torpeza.

Es curioso que tenga que ser este Grupo quien destaque tamaña incoherencia y, desde luego, da una clara idea de la mentalidad que inspira el «Amejoramiento» que, como suponíamos y denunciábamos en su día, sólo es terminología para intentar contentar a los navarros, que nada tiene que ver con el contenido que, expresiones como las que señalamos, evidencian la inexistencia de foralidad.

Nada habría que objetar, si a las cosas se les hubiese puesto su verdadero nombre.

ENMIENDAS AL TITULO V Y A LA BASE 23.ª

ENMIENDA NUM. 69

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Propone sustituir la totalidad de dicho título por el siguiente texto alternativo:

«Título VII. Financiación.

La valoración de las acciones que implica que la reforma sanitaria no puede estar basada en criterios de eficacia técnica, ni de rentabilidad económica sino en criterios políticos, sociales y éticos de carácter difícilmente cuantificables.

Se rechaza por profundamente desacertado e injusto cualquier planteamiento financiero que suponga la privatización directa del sistema y aun incluso de la indirecta que implica el sistema de «iguales».

Se considera preciso que el sistema sanitario se desvincule de los intereses económicos a los que está sujeto, bien sea de grupos de presión o individuales, para poder garantizar un clima de libertad social en materia de salud.

La financiación del sistema sanitario de Navarra correrá a cargo de la Hacienda de Navarra y de las aportaciones del sistema de

aseguramiento de la Seguridad Social. En la medida que la legislación básica estatal lo posibilite se tenderá a incrementar la aportación proveniente de la Hacienda navarra, y a través de los impuestos directos, en detrimento de la proveniente del sistema de la Seguridad Social, en coherencia con los principios básicos de la reforma sanitaria.»

Motivación:

En lugar del criterio de autofinanciación que figura en el Proyecto, se considera idóneo, por motivos de equidad, proponer la financiación con cargo a la Hacienda pública, sustituyendo progresivamente la aportación del sistema de la Seguridad Social.

ENMIENDA NUM. 70

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la supresión de la Base.

Motivación:

Por un lado, y ya es suficiente, la norma está incompletamente redactada al faltar los guarismos del porcentaje. De todos modos, no resulta, ni remotamente, por qué, a priori, el gasto sanitario no ha de ser inferior a una determinada (indeterminada, en este caso) cantidad. Su terminología es deficiente en expresiones como «aportaciones de la Hacienda pública, a poder ser de impuestos directos». Además, se habla de unas aportaciones del llamado Régimen Nacional de aseguramiento de la Seguridad Social (?), lo que supone la subsistencia de este sistema nacional, en tanto que hemos creído ver en el Proyecto el propósito de absorber Navarra la competencia en los seguros sociales. Y desde luego no puede volverse a hablar de las «aportaciones» del Sector privado de la Sanidad, como no sea en sentido inmaterial, de sus propios servicios, a la sociedad.

Por otra parte, en el segundo párrafo, se descubre insólitamente que las altas cotas de asistencia pública desaparecen en los Centros asistenciales (no dice en cuáles) cuando resulta que tales niveles dependen de las posibilidades autonómicas de los Centros, conforme a lo que consigan cobrar por la asistencia.

Se rechaza como inadmisibles el control de precios del Sector privado.

ENMIENDA NUM. 71

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir el texto íntegro de la Base 23 por el siguiente texto:

«Los Centros Asistenciales de Navarra acomodarán sus niveles asistenciales a sus posibilidades económicas. A este fin, elaborarán y aprobarán anualmente un presupuesto en el que, con criterios de autofinanciación máxima, se fijen previsiones de gasto a financiar con precios y tasas, transferencias de la Seguridad Social y, en su caso, de la Hacienda pública.

La Hacienda Foral de Navarra subvendrá a la financiación de los déficits del Sector Público, sobre la base objetiva del cumplimiento de los fines preestablecidos. Con dicha finalidad se fijarán por la Diputación Foral los programas prioritarios y los indicadores de eficiencia (coste/rendimiento sanitario), de forma que quede suficientemente garantizada una correcta asignación de los recursos públicos.

Por la Diputación Foral de Navarra, se regulará asimismo el Régimen de Precios y Tarifas tanto del Sector Público como del Privado.»

Motivación:

En el texto del Proyecto existen numerosas contradicciones. El PIB es muy difícil de calcular y de aplicar en este caso.

ENMIENDA NUM. 72

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 23.*.

Nuevo texto que se propone:

«La atención integral a todos los navarros debe estar basada en un sistema de cotización fiscal que grave en forma progresiva los ingresos reales de los ciudadanos.

La financiación del Sistema de Salud y Bienestar Social correrá a cargo de los Presupuestos Generales de Navarra.»

Motivación:

Se considera improcedente la autofinanciación del presupuesto en los Centros Asistenciales indicados en el Proyecto.

La concreción de la financiación deberá especificarse en la Reforma Administrativa antes propuesta, bajo los principios expresados en la enmienda.

ENMIENDA AL TÍTULO VI

ENMIENDA NUM. 73

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Enmienda a todo el Título VI.

Se propone un nuevo texto alternativo.

«Título VI. Ente Autónomo Sanitario: Servicio Navarra de Salud (SNS).

VI.1. Para cumplir los objetivos que se proponen en el plan de reorganización sanitaria es necesario como elemento esencial la creación de un Ente que integre la gestión de la Salud y la asistencia.

Este Ente público asumiría la responsabilidad de la salud y la asistencia a toda la población navarra, para lo cual debería también disponer de todos los recursos que la población destina a la salud y la asistencia, y poseer capacidad no sólo para planificar y gestionar estos recursos, sino también para potenciarlos. Sus funciones serían, por tanto, primordialmente ejecutivas, es decir facultades de intervención activa sobre la comunidad con medios eficaces, que deberían incluir los aspectos de la formación profesional de las clases sanitarias y para-sanitarias.

VI.2. El Servicio Navarro de Salud reagruparía a los entes, órganos y servicios sanitarios de carácter público existentes en Navarra. Sin embargo, su contenido no sería la suma de la dispersa organización actual de la Administración sanitaria, sino una nueva formulación adecuada a las necesidades reales.

VI.3. El SNS deberá moverse dentro de unas coordenadas democráticas y flexibles, que posibiliten r e a l m e n t e la participación efectiva de los administrados, tanto en el nombramiento de las personas representantes de los distintos estamentos, como en la gestión del mismo. Para ello el SNS desarrollará los mecanismos de articulación adecuados.

VI.4. El SNS estará adscrito a la Administración navarra. Su formulación jurídico-administrativa responderá al esquema de los

organismos autónomos, merced a las potestades de la Diputación de crear su propia organización administrativa.

VI.5. De acuerdo con el concepto de salud expuesto, el SNS como detentador de la responsabilidad de la gestión sanitaria, deberá incorporar a su estructura de forma paulatina nuevas posibilidades de incidencia, en proporciones de responsabilidad variables, sobre aspectos, actualmente considerados como indirectamente sanitarios por su carácter no asistencial, que se encuentran regulados y adscritos en otras órbitas administrativas. En este sentido el SNS deberá desarrollar en el momento oportuno una estrategia de intervención por lo menos en los siguientes campos:

- a) Ecología y medio ambiente.
- b) Higiene alimentaria.
- c) Consumo de medicamentos.
- d) Medicina del trabajo.
- e) Profesiones sanitarias y para-sanitarias.
- f) Cuerpos voluntarios en el área socio-sanitaria.

VI.6. Para posibilitar en su momento la constitución del SNS se considera paso previo o complementario a la asunción de competencias contar con una estructura administrativa idónea. El SNS deberá estar dotado de medios y jerarquía suficiente dentro de la organización de la Administración pública navarra. La reforma administrativa que ello implica puede ser acometida a través de dos instrumentos normativos fundamentales: el Estatuto de la función pública de Navarra y el nuevo Reglamento de Administración Municipal.

Motivación:

Se considera elemento básico imprescindible para alcanzar los objetivos de la reforma sanitaria la constitución de un ente autónomo sanitario, único y público, en forma de un Servicio Navarro de Salud, algunas de cuyas características básicas se desarrollan en la enmienda.

ENMIENDAS A LA BASE 24.ª

ENMIENDA NUM. 74

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 24.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA NUM. 75

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la supresión del número 2.

Motivación:

Entendemos que la norma enmendada es confusa y tampoco estimamos idónea y operativa la gestión participada en la forma que se propone.

ENMIENDA NUM. 76

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Añadir a continuación de «...y Bienestar Social» lo siguiente:

«Informar y proponer a la Diputación Foral de Navarra en materias de: Planificación ... etc. ...».

Motivación:

Es más correcto señalar la función informadora y de propuesta al ejecutivo.

ENMIENDA A LA BASE 25.^a

ENMIENDA NUM. 77

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 25.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de pro-

gramas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA AL TITULO VII

ENMIENDA NUM. 78

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO

SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Propone sustituir la totalidad de dicho Título por el siguiente texto alternativo:

«Título VIII. Coordinación inter-administrativa.

En tanto tiene lugar la asunción de facultades sanitarias por parte de la comunidad navarra y se estructura el SNS, la Diputación Foral de Navarra tomará la iniciativa de proponer la creación, con carácter transitorio, de mecanismos funcionales de coordinación entre la Administración sanitaria navarra y la del Instituto Nacional de la Salud en Navarra.

El objetivo general que se perseguirá será la coordinación en los sistemas de planificación y gestión de ambas administraciones, conservando cada una su autonomía propia. Dicha coordinación incrementará, por una parte, la eficacia de sus acciones respectivas, y, por otra, irá creando las condiciones idóneas en todos los planos para la futura integración de ambas administraciones en el Servicio Navarro de Salud (SNS).

Constituirán objetivos a corto plazo de dicha coordinación la articulación de programas conjuntos de coordinación interhospitalaria y de planificación de la asistencia de urgencia, tanto en el medio urbano como en el rural.»

Motivación:

La enmienda delimita objetivos concretos a corto plazo en cuanto a reorganización sanitaria, coherentes con la reforma administrativa que supondrá la creación del SNS.

ENMIENDAS A LA BASE 26.^a

ENMIENDA NUM. 79

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO

D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 26.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA NUM. 80

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone su modificación mediante la sustitución del párrafo 1.º por el que se indica y la supresión del último enunciado:

«Será exclusiva función pública, la competencia sanitaria sobre las áreas siguientes:».

Motivación:

Es impropcedente, inútil, dar al principio de la Base la complicada redacción del texto, pues no se trata sino de señalar temas que se adscriben necesariamente al campo público. Precisamente la concreción del propósito hace dudosa la pertinencia de una fórmula imprecisa como la de la mejora de la calidad de vida, porque, además esto es un concepto amplio, no sanitario exclusivamente.

ENMIENDA A LA BASE 27.ª**ENMIENDA NUM. 81**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 27.ª.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 28.ª**ENMIENDA NUM. 82**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 28.ª.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDAS A LA BASE 29.ª**ENMIENDA NUM. 83**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 29.ª.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA NUM. 84

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la modificación de la Base en su párrafo 1.º, y en la expresión «Libre elección de médico y centro, dentro de una asistencia sectorizada», por las siguientes:

«La asistencia sanitaria individual se efectuará a través de todos los servicios sanitarios disponibles en Navarra, tanto del Sector público como del Sector privado.

Libre elección de médico y Centro.»

Motivación:

Los Centros privados no son utilizados con carácter asociado (salvo los que hayan convenido la asociación con la Sanidad pública), sino por sí, pues son independientes. La sectorización de la asistencia condena —al limitarla enormemente— la libertad de elección que el texto proclamaba en sus principios básicos.

ENMIENDA NUM. 85

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir el primer párrafo de la Base 29 por el texto siguiente:

«La asistencia sanitaria individual se efectuará a través de los sectores sanitarios disponibles en Navarra, tanto los pertenecientes al sector público como al privado. Ambos sectores habrán de cumplir los mínimos asistenciales que se establezcan.»

Motivación:

En materia de sanidad y asistencia social deben ponerse en juego todos los recursos cumpliendo unos mínimos.

ENMIENDA A LA BASE 30.^a**ENMIENDA NUM. 86**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 30.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 31.^a**ENMIENDA NUM. 87**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 31.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 32.^a**ENMIENDA NUM. 88**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 32.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDAS A LA BASE 33.^a**ENMIENDA NUM. 89**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 33.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y sin

ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA NUM. 90

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DE CENTRO DEMOCRATICO

Propone sustituir el texto completo de la Base 33 por el siguiente texto:

«Dado el carácter de la investigación sanitaria y su rendimiento, se apoyarán aquellos programas de investigación que se desarrollen en Navarra, siempre y cuando se acredite su utilidad y calidad científica.»

Motivación:

No es esencial el que estén integradas las investigaciones en el ámbito nacional o internacional.

ENMIENDA NUM. 91

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la supresión de la Base desde «siempre y cuando...» hasta el final, y su reemplazo por la siguiente expresión:

«... previo informe favorable de la Junta Superior de Sanidad.»

Motivación:

No puede considerarse causa determinante de la protegibilidad de la investigación el que ésta se halle incluida en un plan nacional o internacional.

ENMIENDA A LA BASE 34.^a**ENMIENDA NUM. 92**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 34.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y par-

ticipación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDAS AL TITULO VIII**ENMIENDA NUM. 93**

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Enmienda de supresión de todo el Título.

Motivación:

Los criterios expuestos en otras enmiendas sobre el tema de la participación en la gestión del sistema sanitario motivan la propuesta de supresión del Título, con cuyo contenido los criterios aludidos no son compatibles.

ENMIENDA NUM. 94

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la modificación del enunciado del título por el siguiente:

TITULO VIII. Sobre la composición de las Juntas de Sanidad

Motivación:

El título del Proyecto parece demagógico. No hay tal participación del demos.

ENMIENDA A LA BASE 35.^a**ENMIENDA NUM. 95**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 35.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es impropcedente la inclusión de pro-

gramas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDA AL TITULO IX

ENMIENDA NUM. 96

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Sustitución de la totalidad de dicho Título por el siguiente texto alternativo:

«Título IX. Programas sectoriales prioritarios.

Se consideran objetivos sectoriales prioritarios los de la Sanidad rural, salud mental y gerontología. Campos en los que la Diputación Foral tiene asumidas amplias competencias, cuando no la totalidad de las mismas.

En cada uno de estos campos la Diputación Foral elaborará y ejecutará el correspondiente Plan-programa.»

Motivación:

La enmienda propone como prioritarias una serie de actuaciones sectoriales del programa sanitario de la reforma.

ENMIENDA A LA BASE 36.^a

ENMIENDA NUM. 97

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 36.^a.

Motivación:

Sin la recuperación y asunción de competencias, las Bases no pueden recoger una estructura acabada en cuanto a gestión, y participación, y sin ellas y una planificación adecuada es improcedente la inclusión de programas sectoriales y la fijación de prioridades, por lo que se propone la supresión de las Bases núms. 24 a 36, ambas inclusive.

ENMIENDAS AL TITULO X

ENMIENDA NUM. 98

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
SOCIALISTAS DEL PARLAMENTO FORAL

Propone la supresión de todo el Título.

Motivación:

Es en el marco de unas Bases de Política de Bienestar Social donde deben concretarse los criterios sobre los Servicios Sociales como un conjunto, con entidad propia, y no como apéndice añadido a las Bases de Sanidad.

Ello no obsta a que en las distintas enmiendas presentadas por este Grupo se incluya la acción convergente de los Servicios Sociales con los considerados restrictivamente como específicamente sanitarios, constituyendo un conjunto de acciones de carácter integrado de tipo socio-sanitario.

ENMIENDA NUM. 99

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la titulación del Título X.

Nuevo título que se propone:

«Sobre el Sistema de Bienestar Social y Servicios Sociales.»

Motivación:

Conforme a la propuesta de variación del título de las Bases, se precisa una nueva formulación de este Título X.

ENMIENDAS A LA BASE 37.^a

ENMIENDA NUM. 100

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone la sustitución del texto del Proyecto, por el siguiente:

«Corresponde a la Administración Foral y Municipal la promoción y, en su caso, realización de los servicios de Asistencia Social, en cuya función se apoyarán y tutelarán las

Asociaciones o particulares y Entes públicos que sostengan esos mismos servicios.»

Motivación:

Se considera preferible este texto, como más sencillo.

ENMIENDA NUM. 101

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 37.^ª.

Nuevo texto que se propone:

«La responsabilidad del nuevo sistema de Bienestar Social y Servicios Sociales radica en la sociedad navarra y en las Instituciones que la representan, las que deberán dar respuesta a los problemas sociales que se presenten, sin que les exima de su responsabilidad el hecho de que determinados entes privados se ocupen de su tratamiento, máxime, cuando una actuación adecuada exige un nivel técnico y un costo económico normalmente fuera de su alcance.

A tal fin, la Diputación Foral recabará del Estado todas las competencias precisas.

El ejercicio de la Acción Social, entendida como el conjunto de medidas que posibilite a los navarros el Bienestar Social, corresponderá:

- al Parlamento
- a la Diputación
- a los Ayuntamientos.

Sus áreas específicas de competencia se definirán reglamentariamente.

Motivación:

Se estima que el enunciado propuesto explicita más adecuadamente la responsabilidad Foral de los Servicios de Bienestar Social.

ENMIENDAS A LA BASE 38.^ª

ENMIENDA NUM. 102

FORMULADA POR EL GRUPO
PARLAMENTARIO
UNION DEL PUEBLO NAVARRO

Se propone su supresión:

Motivación:

A los Centros públicos, únicos a los que puede extenderse el imperium de los Orga-

nos Forales y también a los privados, les basta con lo dicho en la Base precedente.

ENMIENDA NUM. 103

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 38.^ª.

Nuevo texto que se propone:

«El sistema de Bienestar y Servicios Sociales se desarrollará bajo los siguientes principios:

— El derecho al Bienestar Social, como bien social comunitario e individualizado que va dirigido a satisfacer las aspiraciones de todos los ciudadanos en relación a sus condiciones de vida y convivencia. Como sistema global aborda la creación de programas, recursos y servicios para toda la población.

— La Administración debe planificar integralmente la atención de los servicios de promoción, prevención y asistencia, para que todos los navarros tengan derecho igualitario a los mismos.

— Responsabilidad de la Administración Pública, desarrollando y potenciando el sector público, con el apoyo complementario de las entidades y asociaciones privadas que actúan en el sector.

— Gestión descentralizada de los Servicios y Programas a través de los Ayuntamientos, tanto a nivel económico como administrativo, participando en la misma las asociaciones de la comunidad que trabajen en los Servicios Sociales.

— Organización autónoma del Sistema de Bienestar y Servicios Sociales que permita el desarrollo y funcionamiento adecuado del mismo, evitando quede reducido a una unidad administrativa y funcional.

— La planificación y organización del Sistema de Bienestar deberá abarcar los siguientes ámbitos de actuación:

- la orientación social a toda la población
- programas, servicios y actuaciones cara a la población infantil, juvenil y tercera edad;
- programas, servicios y actuaciones de atención a sectores actualmente marginados: minorías étnicas, transeúntes y emigrantes, reinserción social, alcoholismo y drogadicción, minusvá-

lidos psíquicos, físicos y sensoriales, etcétera.

- programas, servicios y actuaciones coordinados con otras áreas de la Administración, que permitan un mejor nivel de Bienestar al incidir en los problemas de vivienda, paro y condiciones de empleo, planificación sanitaria y urbanística, actuaciones educativas y culturales, etc., y posibilitar un contexto social positivo que reduzca la necesidad actual de actuaciones asistenciales.»

Motivación:

Se considera imprescindible como se ha indicado en la propuesta al explicitar los principios básicos del sistema, el que alcance a toda la población con actuaciones de promoción y prevención y no sólo correctivas como la proponen las Bases.

ENMIENDA A LA BASE 39.^a

ENMIENDA NUM. 104

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base 39.^a.

Nuevo texto que se propone:

«El Sistema de Bienestar Social y Servicios Sociales comprende el conjunto de estructuras organizativas, programas y servicios que posibiliten el mejor nivel de Bienestar posible.

La Administración Foral (Diputación-Ayuntamientos), como responsable de la Acción Social, deberá contar con recursos económicos y técnicos suficientes para garantizar el cumplimiento de esta obligación.

Sus medios fundamentales serán:

— El Ente Autónomo de Servicios Sociales. Es el responsable del Bienestar Social a toda la población navarra, siendo su objetivo principal el adoptar y ejecutar la política de Bienestar, así como el control y gestión de la misma.

— Dicho ente estará adscrito a la Administración Foral y reagrupará a los entes, órganos, servicios y centros que están funcionando en Navarra, formulando una organización acorde con las necesidades actuales.

— La Red de Servicios Sociales. La ejecución del plan de Bienestar Social será gestionada a través de una red de servicios de Diputación y Ayuntamientos, siguiendo una política de prioridades que se corresponda con las necesidades sociales.

Los servicios y programas cuyo ámbito de actuación supere el municipal, deberán ser gestionados directamente por el Ente Autónomo.

Las asociaciones y entidades privadas que promuevan actuaciones de Bienestar Social serán apoyadas por la Administración Foral, en la medida en que sus programas y sus servicios se integren en la planificación general, se estructuren en forma subsidiaria al sector público, tengan carácter complementario y permitan el control de la Administración Foral.

— Para ejercer funciones de control y participación por parte de la comunidad, se constituirán Consejos de Bienestar a nivel local, de zona y a nivel foral, que serán regulados por la Administración Foral.»

Motivación:

Se considera que al objeto de establecer unas bases, las líneas expuestas pueden ser suficientes al garantizar una respuesta pública y no una intervención de Diputación limitada a promocionar apoyo técnico y económico a la iniciativa privada, permite la participación de sectores implicados, y evita una política de prioridades y programas que ni se consideran necesarios en unas bases ni se han establecido con una previa investigación y planificación.

ENMIENDA A LA BASE 40.^a

ENMIENDA NUM. 105

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 40.^a.

Motivación:

Ante la imposibilidad de concretar funcionamiento antes de recuperar competencias y de realizar una planificación y reestructuración, se propone la supresión de las Bases núms. 40 a 44, inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 41.^a**ENMIENDA NUM. 106**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 41.^a.

Motivación:

Ante la imposibilidad de concretar funcionamiento antes de recuperar competencias y de realizar una planificación y reestructuración, se propone la supresión de las Bases núms. 40 a 44, inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 44.^a**ENMIENDA NUM. 109**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 44.^a.

Motivación:

Ante la imposibilidad de concretar funcionamiento antes de recuperar competencias y de realizar una planificación y reestructuración, se propone la supresión de las Bases núms. 40 a 44, inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 42.^a**ENMIENDA NUM. 107**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 42.^a.

Motivación:

Ante la imposibilidad de concretar funcionamiento antes de recuperar competencias y de realizar una planificación y reestructuración, se propone la supresión de las Bases núms. 40 a 44, inclusive.

ENMIENDA A LA BASE 43.^a**ENMIENDA NUM. 108**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la supresión de la Base 43.^a.

Motivación:

Ante la imposibilidad de concretar funcionamiento antes de recuperar competencias y de realizar una planificación y reestructuración, se propone la supresión de las Bases núms. 40 a 44, inclusive.

ENMIENDA A LA BASE FINAL**ENMIENDA NUM. 110**

FORMULADA POR EL PARLAMENTARIO
DEL GRUPO MIXTO
D. MARIANO ZUFIA URRIZALQUI

Propone la sustitución de la Base final.

«El desarrollo de estos principios básicos se ejecutará de forma progresiva teniendo en cuenta:

— Las competencias en materia de Salud y Bienestar Social que Navarra vaya asumiendo;

— La Reforma Administrativa en estas materias y la organización autónoma tanto del Servicio de Salud como del Sistema de Bienestar Social;

— La planificación que se vaya efectuando en estas materias en base al conocimiento de la problemática existente y de los recursos presupuestarios disponibles.»

Motivación:

Se consideran insuficientes las consideraciones aportadas en la Base final, ya que no implican la puesta en marcha de un nuevo sistema de Salud y Bienestar Social, sino un mero continuismo de la situación actual.