



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 3 de junio de 2020

NÚM. 12

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

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

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 3 DE JUNIO DE 2020

ORDEN DEL DÍA

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a elaborar y promover una norma para reconocer a los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y a los Técnicos Sanitarios la carrera profesional, en similares términos a los previstos para el restante personal sanitario, presentada por los GP Partido Socialista de Navarra, Geroa Bai, APF de Podemos Ahal Dugu Navarra y GP Mixto-Izquierda-Ezkerra.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a licitar de forma inmediata el transporte sanitario, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Cristina Ibarrola Guillén.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a completar la implantación del Plan de Crónicos, demencias, impulsado por el Departamento de Salud para el periodo 2014-2020, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Patricia Fanlo Mateo.

(Comienza la sesión a las 12 horas y 15 minutos).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a elaborar y promover una norma para reconocer a los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y a los Técnicos Sanitarios la carrera profesional, en similares términos a los previstos para el restante personal sanitario, presentada por los GP Partido Socialista de Navarra y Geroa Bai, la APF de Podemos Ahal Dugu Navarra y el GP Mixto-Izquierda-Ezkerra.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Buenos días a todos y a todas. Egun on. Comenzamos esta primera Comisión de Salud de mociones telemática, con tres puntos en el orden del día. El primero es el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a elaborar y promover una norma para reconocer a los técnicos y técnicas en cuidados auxiliares de enfermería y a los técnicos y técnicas sanitarios la carrera profesional en similares términos a los previstos para el restante personal sanitario. Esta primera moción ha sido presentada por los Grupos Parlamentarios PSN y Geroa Bai, la agrupación de Podemos Ahal Dugu Navarra e Izquierda-Ezkerra. Para su defensa tiene la palabra la señora Fanlo por un tiempo máximo de quince minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Los técnicos auxiliares de enfermería son un colectivo profesional sanitario que desde el Partido Socialista de Navarra entendemos que realizan una labor imprescindible dentro de Osasunbidea. Son los cuidadores, los más cercanos al paciente, a la familia, realizan el aseo diario del paciente, cambios posturales, prácticas de promoción de la salud, acompañamiento y un largo etcétera de todas las funciones que realiza este colectivo.

Desde el Partido Socialista entendemos que el reconocimiento de una carrera profesional en cualquier puesto de trabajo dignifica esa profesión. Navarra, hasta la fecha, es la única comunidad autónoma que, paradójicamente, aunque tiene regulación propia establecida para poder hacerlo, no contempla el reconocimiento de la carrera profesional para este colectivo sanitario.

La regulación en la Comunidad Foral de Navarra del actual sistema de carrera profesional para el personal sanitario del Departamento de Salud y sus organismos autónomos tuvo lugar en el marco de la Ley Foral 11/1992, que establece el régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y concretamente en su artículo 34, donde dice «se propiciará la promoción de su personal entre otras formas mediante el establecimiento de incentivos salariales basados en la carrera profesional u otros elementos». Pero la Ley Foral 11/1999, de 6 de abril, también regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo del Servicio Navarro de Salud implantando un sistema real de carrera profesional para el personal facultativo en el ámbito también del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con el objetivo general, según lo expresa el preámbulo de la propia ley, de obtener una mejora cuantitativa y cualitativa de la atención sanitaria a través de la instrumentación y desarrollo de aspectos fundamentales como la consideración de la formación continuada como indicador del esfuerzo individual en la mejora de la calidad técnico asistencial, la apertura de cauces para una mayor y más efectiva participación de los profesionales en la dirección y gestión de los servicios sanitarios y la introducción de mecanismos de motivación e incentivación que posibiliten la adecuada orientación de esfuerzos y reconocimientos de los resultados

asistenciales obtenidos, pero mediante la Ley Foral 8/2008, de 30 de mayo, también se estableció el sistema de carrera profesional del personal diplomado sanitario del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en el anexo de la Ley Foral 11/1992, del 20 de octubre. Este derecho posteriormente se ha hecho extensivo al resto del personal diplomado sanitario mediante otra Ley Foral, la 23/2016, del 21 de diciembre. Otra ley foral, la Ley Foral 7/2017, de 9 de mayo, amplió la carrera profesional a otro personal sanitario no adscrito al Departamento de Salud y sus organismos autónomos.

Efectivamente, la Administración no ha dispensado igual trato a todo el personal del Servicio Navarro de Salud, reconociendo y desarrollando el derecho a la carrera profesional de forma parcial entre sus empleados, es decir, hasta la fecha no existe una regulación de la carrera profesional de los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, y creemos que es de justicia y un menoscabo que sufre este colectivo sanitario, además, entendemos que es necesario para homogeneizarlos con otras comunidades y con el resto de profesionales sanitarios.

Por lo tanto, el Servicio Navarro de Salud hasta la fecha está dejando fuera de este reconocimiento al colectivo de técnicos sanitarios y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, y ello aun cuando su trabajo y esfuerzo individual resulta fundamental para la mejora tanto cuantitativa como cualitativa de la atención sanitaria.

Desde el Partido Socialista entendemos que la carrera profesional es una herramienta de motivación del personal, de mejora de la calidad de nuestros servicios sanitarios y que no se puede excluir a ningún profesional y a ningún colectivo sanitario.

El reconocimiento de una carrera profesional no puede ser ni exclusivo ni excluyente de ningún profesional sanitario, ya sea visto desde la perspectiva de la calidad del sistema sanitario o desde la perspectiva del derecho de los trabajadores sanitarios a progresar individualmente en la organización donde prestan sus servicios. Por dicho motivo, el Sindicato de Auxiliares de Enfermería interpuso ya en la legislatura pasada una queja al Defensor del Pueblo por este tema. El resultado de esta queja es el que el Defensor del Pueblo dio la razón al sindicato SAE, sugiriendo la realización de una normativa con el fin de que extendiera la carrera profesional al personal representado por este colectivo.

Por tanto, en la actualidad, en el Servicio Navarro de Salud se encuentran trabajando mil quinientos cincuenta técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, en los que se estaría cometiendo un agravio. Desde el Partido Socialista de Navarra entendemos que no puede estar ningún colectivo sanitario excluido del reconocimiento de la carrera profesional, y entendemos también, de forma conjunta con el resto de los miembros del cuatripartito, que esto es una injusticia, y por dicho motivo hemos presentado esta moción en esta Comisión de Salud instando al Gobierno para que se reconozca este derecho.

Por todo esto, desde el Partido Socialista, con el resto de los grupos del acuerdo de programa, instamos al Gobierno de Navarra para que realice las actuaciones necesarias para el reconocimiento de la carrera profesional en similares términos a los previstos para el restante personal sanitario a los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y a los técnicos sanitarios.

En cuanto a la enmienda de Bildu, no nos parece mal, pero entendemos que desvirtúa esta moción. Esta moción va dirigida sobre todo a un colectivo, a unos profesionales sanitarios, que son los técnicos auxiliares en enfermería, y creemos que se desvirtúa el espíritu y la iniciativa de esta moción. Entendemos que lo que quiere expresar aquí EN Bildu es que, efectivamente, se reconozca la carrera profesional a todos los profesionales sanitarios, pero los técnicos auxiliares de enfermería son un colectivo que lleva veinte años reivindicando esta carrera profesional y creemos que bien merecida es esta moción para este colectivo. Si ustedes presentan una moción con lo que ustedes exponen en esta enmienda no tendríamos ningún problema en apoyarla, pero creemos que ahora mismo desvirtúa lo que es el espíritu de esta moción. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Se ha presentado una enmienda de modificación por parte del Grupo Parlamentario EH Bildu, por lo tanto, tiene la palabra su portavoz, el señor González, por un tiempo máximo de diez minutos para su defensa.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, lehendakari andrea. Egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. A lo largo de estos veintiún años que llevan aprobadas algunas de las carreras profesionales y de las siguientes, lo que ha quedado en evidencia son todos los defectos que cuando se implantaron estos proyectos han ido acumulando. Cada una de las modificaciones de estas leyes ha sido para dar cobertura a algún otro estamento o algún otro colectivo que haciendo trabajos similares no se veía afectado por la ley o por la norma, viendo que su trabajo muchas veces era prácticamente idéntico al de otra persona y no tenía posibilidades de cobrar o de ser recompensado por la carrera profesional. Ahí tuvimos que al principio era personal facultativo clínico, luego se extendió a todo el personal facultativo, luego se extendió a personal de enfermería en el 2008, luego se extendió a más personal del nivel B del resto de departamentos, pero aun así nos estamos encontrando continuamente con muchísimos defectos. Lo último que pudimos comprobar al extender la carrera profesional al personal sanitario de otros departamentos es cómo, por ejemplo, en Medio Ambiente el personal biólogo estaba cobrando la carrera profesional y, sin embargo, personas que hacían el mismo trabajo pero con otra cualificación, como era la de ingenieros de medio ambiente, no cobraban este complemento, haciendo exactamente el mismo trabajo.

Creemos que son defectos que tenemos que subsanar. Se debería hacer un proyecto de carrera profesional para toda la Administración, para todo el Gobierno de Navarra y para todas las Administraciones Públicas. Pensamos que puede ser un sistema bueno para fomentar objetivos comunes tanto para la Administración como para el personal y recompensar el esfuerzo añadido que puede conllevar promocionar en esta carrera profesional, pero, tal y como está ahora, vemos que deja muchos huecos sin cubrir.

Nuestra intención con esta enmienda era sobre todo intentar cubrir los aspectos que atañen al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, haciendo una enmienda con lo cual se pudiera extender la carrera profesional a todo el personal del Servicio Navarro de Salud, tenga consideración de sanitario o no sanitario. ¿Y por qué? Pues porque si analizamos las carreras profesionales que hay en las otras dieciséis comunidades autónomas del Estado y en las dos ciudades autónomas que son Ceuta y Melilla, en todas está incluido todo el personal que

trabaja en los servicios sanitarios, sea de consideración sanitaria o no sanitaria y, además, en cinco de las diecisiete tiene también cobertura el personal contratado temporal, hay otras doce en las que no está cubierto el personal contratado temporal por esta carrera profesional, lo que ha hecho llevar a estos profesionales contratados interinos, contratados temporales a judicializar la reivindicación de que a igual trabajo igual salario, y que los juzgados les estén dando la razón de forma generalizada en esta reivindicación, con lo cual nos vamos a encontrar a corto plazo que prácticamente todo el personal contratado en el Servicio Navarro de Salud, además es la inmensa mayoría, tiene derecho a cobrar este complemento de carrera profesional y se deberá modificar la normativa que tenemos en estos momentos para dar cobertura a algo que en principio es de justicia, que es a igual trabajo igual salario.

Por eso pensamos que esta enmienda sería bastante eficaz a la hora de plantearle, de instarle al Gobierno de Navarra a que presente un proyecto de ley de carrera profesional para todo el personal del Servicio Navarro de Salud, tanto fijo como contratado temporal, de forma que evitemos las discriminaciones que se dan ahora, los fallos del sistema que se dan ahora y, además, creemos que sería el momento de hacer una revisión del sistema de carrera profesional porque, tal y como está diseñado, no está cumpliendo con los objetivos que se planteaban de fomentar el esfuerzo, la mejora continua, y si hacemos un análisis de cómo se está utilizando ahora veremos que prácticamente ha sido imposible hacer una evaluación sobre los méritos asistenciales de estos últimos veinte años. Al personal, a los profesionales sanitarios de enfermería y de medicina se les han considerado conseguidos todos los objetivos porque es imposible medir si realmente las pautas que se marcan desde el departamento se pueden digamos demostrar. Con lo cual ante el riesgo de cometer injusticias por parte del departamento y las juntas de evaluación, lo que se ha hecho es reconocer a todo el personal méritos asistenciales que no se pueden demostrar.

Creemos que el sistema tiene que modificarse, creemos que la Administración tiene que fomentar un sistema de formación ligado a las necesidades que tiene la propia organización, es decir, debemos dirigir el esfuerzo formativo de nuestros profesionales a las necesidades que el Servicio Navarro de Salud tiene. Eso permitiría una mejora continuada de la formación del personal, dirigida, obviamente, a los objetivos que como organización sanitaria necesitamos cubrir, y no como ahora, que está ligado a una formación digamos que muy abierta, que sí que favorece ciertas alternativas de instituciones formativas privadas que lo que hacen es rellenar de puntos estos baremos, pero sin que luego esa formación tenga una eficacia o un interés asistencial para el Servicio Navarro de Salud. Creemos que eso hay que corregirlo, creemos que desde el Servicio Navarro de Salud se tienen que elaborar catálogos por estamentos, por puestos de trabajo sobre qué formación y en qué sentido es interesante realizarla para mejorar la atención sanitaria de la población, y creemos que ese debe ser el procedimiento para nuestros profesionales, para todo el personal del Servicio Navarro de Salud, para promocionar dentro de la carrera profesional y así motivarlo y garantizar que se recompensa este esfuerzo. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. A continuación abrimos los turnos a favor y en contra. ¿Turno a favor? Entiendo que todos los grupos a favor. Por lo tanto, tiene la palabra, en primer lugar, la portavoz del Grupo Parlamentario Navarra Suma, señora Ibarrola, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días a todos. Hace escasos meses tuvimos una sesión de trabajo en esta Comisión con representantes del Sindicato de Auxiliares de Enfermería, en la que todos los grupos de esta Cámara manifestamos ya el apoyo para que el Departamento de Salud realice el reconocimiento de carrera profesional a los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y los técnicos sanitarios. No puede menos que sorprendernos que sean precisamente los grupos que forman parte del Gobierno los que traigan hoy esta moción. Evidentemente, la vamos a apoyar, pero creo que en este tema concreto las declaraciones de intenciones ya sobran, sabemos que hay unanimidad en el apoyo político a esta propuesta, y simplemente hay que ponerse manos a la obra desde el Gobierno de Navarra y hacerlo efectivo sin darle más vueltas, pasar de las palabras a los hechos.

No voy a insistir en lo que ya manifestamos en la sesión de trabajo, en la normativa que sustenta el desarrollo de carrera profesional en estos colectivos profesionales o en la inequidad que supone que seamos la única comunidad autónoma, como bien ha expuesto la señora Fanlo, que no lo tiene desarrollado.

Hay dos recomendaciones recientes del Defensor del Pueblo muy bien argumentadas, una de mayo del 18 y otra de diciembre del 19, instando al Departamento de Salud a desarrollar la carrera profesional para técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y técnicos sanitarios.

Creo que debemos poner en valor la unanimidad política en esta medida concreta y, como he dicho, sin dar más rodeos, el Gobierno de Navarra debería desarrollarla a la mayor brevedad. Nosotros, como ya manifesté también en aquella sesión de trabajo, creemos que se debe realizar una revisión y desarrollo generalizado de carrera profesional en el sentido que ha comentado el compañero de EH Bildu. Ya tiene veinte años, no está respondiendo de forma adecuada a los objetivos que tenía en su desarrollo inicial, se ha convertido más en un complemento de antigüedad que en una herramienta real de desarrollo profesional. Sin duda, la revisión global del sistema de carrera profesional no es una labor sencilla y requiere una reflexión profunda, participación y consenso. Desde luego, tendemos la mano al Gobierno y a todos los grupos para trabajarlo de forma conjunta, pero esta labor no debería retrasar en este momento la implantación de la carrera de técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y técnicos sanitarios. Se pueden iniciar de forma paralela perfectamente los dos trabajos.

Creemos además que el momento para ambas medidas no puede ser más oportuno después de lo vivido durante estos meses con la crisis sanitaria de la pandemia por covid. Toda la sociedad navarra ha puesto en valor la profesionalidad, esfuerzo y sacrificio de todo el personal sanitario. Durante este tiempo, todos los estamentos y perfiles profesionales nos han dado una lección de vocación, de poner por encima de los suyos propios los intereses de la salud de las personas, venciendo sus temores, miedos, incertidumbres, trabajando sin descanso aun a riesgo de contagiarse o de contagiar a sus seres más queridos. Han tenido que trabajar en condiciones que nunca antes hubieran imaginado.

Todos los profesionales sanitarios sabíamos que podía llegar un momento en el que tuviéramos que enfrentarnos a una pandemia, han sido cíclicas a lo largo de la historia, pero ninguno imaginamos que si ese momento llegaba en pleno siglo XXI nos iba a pillar absolutamente desprevenidos y había que dar el do de pecho sin disponer de material de protección adecuado para hacerlo en condiciones de seguridad.

Los aplausos en los balcones han sido reconfortantes y emotivos, no cabe duda, pero no basta con eso, tenemos que asegurarnos de que situaciones como las acontecidas no vuelvan a repetirse nunca más, que se garantiza la seguridad del personal sanitario y de la población navarra. Tenemos la obligación de planificar y anticiparnos a los acontecimientos con responsabilidad y, desde luego, tenemos ahora la oportunidad de demostrar que el agradecimiento y el reconocimiento al personal sanitario no va a quedar únicamente en aplausos y en discursos. Mejorar las condiciones laborales y retributivas es una reivindicación de justicia a la que ahora el Gobierno de Navarra tiene la oportunidad de dar respuesta.

Desde Navarra Suma vamos a velar por que se garantice una adecuada respuesta a reivindicaciones que entendemos justas y que están pendientes, entre las que se encuentran, además del reconocimiento de carrera profesional a técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y técnicos sanitarios, que es lo que nos trae hoy aquí, promover medidas de mejora profesional, encuadramiento, categoría en colectivos agraviados por las decisiones tomadas por el cuatripartito de la anterior legislatura con el injusto reparto que realizó de los fondos adicionales; la revisión también del complemento de especial riesgo; el desarrollo de competencias avanzadas en enfermería; mejoras retributivas que quedaron pendientes en el colectivo médico, o la revisión y desarrollo de un nuevo modelo generalizado de carrera profesional.

Con el reparto que realizó el anterior cuatripartito de los fondos adicionales se mejoraron las condiciones retributivas de determinados colectivos, y eso está muy bien, pero se realizó hipotecando la posibilidad hasta finalizado 2021 de mejorar estas condiciones en otros colectivos. El propio colectivo de técnicos auxiliares de enfermería nos trasladó su malestar con esta decisión, han quedado encuadrados en el nivel D, exactamente en las mismas condiciones que personal que antes estaba en el nivel E y al que, a diferencia de los técnicos auxiliares de enfermería, no se les exige la misma titulación, produciéndose agravios. Y se ha perjudicado claramente a todos los niveles A de la Administración, que todavía ni siquiera han recuperado el porcentaje de sueldo que se les redujo con el recorte que impulsó Zapatero en 2010.

Como ya hemos comentado en otras ocasiones, el Gobierno de Navarra, entonces de UPN, aplicó la bajada del 5 por ciento de forma progresiva, con el objetivo de no penalizar tanto a personas con mayores dificultades en los momentos de la crisis financiera, pero nunca pensó que posteriormente el Gobierno presidido por Uxue Barkos, disponiendo de un ciclo económico expansivo y de un importante incremento de ingresos, no iba a tener en cuenta esta situación a la hora de recuperar lo perdido, perjudicando claramente a este colectivo respecto a otros niveles de la Administración. Ese precisamente fue el detonante de la huelga de médicos, cuyas reivindicaciones también están pendientes de negociación, a las que esperamos que el Gobierno de Navarra dé ahora respuesta. Estaremos, desde luego, atentos al cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Pensamos que también es momento de realizar una revisión del complemento de especial riesgo, avanzar en la regulación del teletrabajo y de la flexibilidad laboral, siempre que se garantice, por supuesto, la calidad de la asistencia sanitaria, y también es el momento de

trabajar en el impulso y desarrollo de competencias avanzadas de enfermería, como he dicho antes.

Finalmente, en cuanto a la enmienda de modificación presentada por EH Bildu, aunque parece que no la van a aceptar, quería comentar algún aspecto. Nosotros apoyamos el pago de carrera profesional a personal contratado, es un derecho reconocido por sentencia judicial y es evidente que hay que cumplirlo. No hacen falta mociones, hace falta ejecutarlo. Apoyamos también, como he dicho, estudiar en profundidad un cambio global del modelo de carrera, y creemos que debe iniciarse a la mayor brevedad, para plantearse en otros términos que realmente sí valoren y potencien el desarrollo profesional. Creemos que hay que hacerlo antes de proponer su generalización como sistema de carrera a todo el Servicio Navarro de Salud o a otros colectivos de la Administración que no necesariamente sean del Servicio Navarro de Salud. En todo caso, vamos a apoyar la moción presentada por los grupos firmantes del acuerdo programático, pero seguimos sin entender cuántas veces tienen que traer lo mismo para parecer que hacen cosas. Volver a debatir algo en lo que ya hemos manifestado que estamos todos de acuerdo pretende más bien, o parece pretender, esconder sus vergüenzas en la gestión de la crisis sanitaria, si no, sinceramente, no se explica. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. A continuación seguimos con el Grupo Parlamentario Geroa Bai. Tiene la palabra la señora Ansa, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Egun on. Gracias, Presidenta. También gracias a los compañeros y compañeras que compartimos esta Comisión esta mañana. Realmente es gratificante saber que todos los grupos parlamentarios estamos de acuerdo con una moción y la vamos a sacar adelante de forma conjunta, primero, porque esta moción viene a responder a varias sesiones de trabajo que, como muy bien dice la anterior interlocutora, han sido traídos a este Parlamento y hemos debatido en profundidad y, por lo tanto, creo que este trabajo lo teníamos ya muy avanzado. Es cierto que en un momento dado hay que finalizar el trabajo, que se va debatiendo, se va profundizando, se va llegando a acuerdos y acercamientos, y en algún momento hay que cerrarlo. Pues probablemente con esta moción se cierre el trabajo parlamentario y se pase la pelota al tejado del Gobierno para que realmente lo ponga en práctica.

No voy a repetir, porque además creo que no merece la pena, toda la legislación que una y otra y también el señor González han ido desgranando y justificando la necesidad, la importancia y el momento de no dejar pasar ni un minuto más a la hora de dar respuesta a la petición de los técnicos de cuidados auxiliares de enfermería y a los técnicos sanitarios sobre una reivindicación antigua, una reivindicación justa, una reivindicación que se ha mantenido durante mucho tiempo sin ser atendida. En ese sentido, no voy a ahondar por ahí. Yo sí comparto con el señor González que la enmienda que sugieren creo que es más que una enmienda, creo que es justo y necesario que lo abordemos, pero que lo abordemos en otro espacio, es decir, que nos planteemos otro espacio y que empecemos con ello, no porque no crea en lo que está diciendo, sino porque creo que de alguna forma desdibuja un poquito la intencionalidad que tenía esta moción, que era dar respuesta a una situación que dolorosamente nos presentaron determinados grupos que vinieron al Parlamento para decirlo.

En ese sentido, de acuerdo, señor González, estaremos ahí y seguiremos, pero vamos a darles esta pequeña compensación emocional a todos los compañeros, y sobre todo a todas las compañeras, porque es un espacio mayoritariamente femenino el de las técnicas sanitarias, que además han sido muy, muy, y también lo ha comentado la señora Ibarrola cuando nos ha dicho lo importantes que han sido en el tema del covid, pues es cierto, han sido muy importantes, como el resto de los sanitarios.

Yo quería aportar un poquito el plus de la Formación Profesional, porque es cierto que nos comentaron que dolorosamente en Navarra habían sido encuadrados en una bolsa de profesionales en la que compartían espacio con personas que están desarrollando un trabajo para el que no se necesita ninguna formación. Entonces, yo sí quiero hacer una reivindicación de que el de estos colectivos es un personal muy bien preparado técnicamente, muy bien formado profesionalmente, que, además, tienen un plus de cuidado importante, porque en el cuidado no solamente va implícito el cuidado técnico, el cuidado de cómo se hacen las cosas, el cuidado de personas lleva implícito un plus emocional de cuidado, que eso no se tipifica, eso no se cuenta, eso no se premia en ningún sitio, pero eso es tan importante como es que sean buenos profesionales en el sentido de manipulación de lo que les toca. Entonces, la covid sí que nos ha demostrado ese plus de cuidado que dejamos implícito dentro de los profesionales de enfermería, dentro de los profesionales de los técnicos sanitarios, dentro de los auxiliares de enfermería, porque damos por hecho que lo van hacer y que lo van a hacer bien, creo que este es un buen momento también para reivindicar que los cuidados son algo más, bastante más que los cuidados técnicos. Y, por otro lado, me parece sumamente importante que también reconozcamos que ha habido una dejación a la hora de reconocer esta carrera profesional y que este puede ser el motivo. La señora Ibarrola nos decía que quizá ya no haya que darle tantas vueltas a esto y que haya que hacerlo. Pues es posible que ya no haya que darle tantas vueltas y que nos pongamos a ello, pero una de las cosas que he aprendido en los seis meses que llevo en el Parlamento es que en el Parlamento se les da muchas vueltas a las cosas, en muchos momentos, y tornan y tornan y tornan, y la prueba de ello ha sido cómo en la intervención de la señora Ibarrola, además de este tema de la carrera profesional de los técnicos sanitarios, ha hecho un desgrane de todos los motivos que a juicio de su formación parlamentaria tendríamos que estar haciendo en este momento, todos a la vez en el mismo rato y ocupando el espacio que deberían ocupar los técnicos sanitarios.

Simplemente, nosotros votaremos que sí, como no puede ser de otra forma, a la propuesta que traemos y, señor González, le votaremos que sí en otro espacio. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ansa. A continuación tiene la palabra, por la agrupación de parlamentarios y parlamentarias forales de Podemos Ahal Dugu, el señor Buil por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Gracias, Presidenta. Seré mucho más breve porque, desde luego, la moción ha quedado bien defendida tanto por la portavoz del Partido Socialista como también por la portavoz de Geroa Bai. Hasta el momento nos podemos felicitar, evidentemente, de la unanimidad, que es una cuestión muy importante y que verdaderamente requiere de un broche, y el broche es esta moción e incluso que queda reflejado en una votación y que ya, como decía la portavoz de Geroa Bai, pasa al tejado del Gobierno. Desde nuestra formación

queremos trasladar nuestro apoyo y nuestra solidaridad y nuestro empuje a esta cuestión a las mil quinientas cincuenta personas trabajadoras del ámbito técnico o de cuidados de auxiliares de enfermería y técnicos sanitarios, y cuando estamos hablando precisamente de la reforma de la carrera profesional creo que es una cuestión que yo creo que todas las formaciones políticas llevamos en nuestro programa, la necesidad de adaptarla, la necesidad de buscar una mayor equidad, de no ir parche a parche, y verdaderamente esto yo creo que requiere de un debate profundo que también, como decía la portavoz de Geroa Bai, irá y vendrá durante mucho tiempo, ¿verdad?, pero tendremos que abordar con todas las aristas que tiene, porque, evidentemente, no se trata solo del ámbito sanitario, se trata de todo el ámbito de la Administración y también muchas veces los diferentes agravios se trasladan entre diferentes ámbitos y departamentos, por lo tanto, nosotros creemos que la enmienda planteada por Euskal Herria Bildu requiere de un recorrido diferente, de un recorrido mayor, mucho más debatido y probablemente no solo para el ámbito sanitario sino para toda la carrera profesional dentro de nuestra Administración.

Sin más, evidentemente, votaremos a favor como firmantes de la propuesta y a partir de ahora lo que toca hacer es un seguimiento al Gobierno, después de que la unanimidad de la Cámara se haya puesto de acuerdo para impulsar esta cuestión. Gracias, Presidenta.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. A continuación, para terminar el turno de los diferentes grupos, tiene la palabra por parte del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra la señora De Simón por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidenta. Muy buenos días, ya casi buenas tardes, señorías. Vamos a favor de esta moción. Es una cuestión, antes lo comentaba la señora Ibarrola, muy vieja en este Parlamentario. Yo recordaba una moción que se presentaba el pasado 19 de abril de 2018, creo que era por Unión del Pueblo Navarro, que abordaba esta cuestión también. He de expresar las dudas y la posición de Izquierda-Ezkerra en esta ocasión. Es evidente que en el ámbito sanitario los trabajadores y las trabajadoras del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y de otros estamentos de la Administración sanitaria están sufriendo agravios comparativos en relación con que la carrera profesional solamente ha llegado a una parte, nosotros consideramos que, evidentemente, hay que hacer justicia pero nuestra propuesta es más amplia, nuestra propuesta es abordar esa reforma del Estatuto de la Función Pública, el Estatuto del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas de Navarra para abordar esta cuestión, esta carrera profesional que, al fin y al cabo, está asociando la antigüedad, pero nosotros tenemos muchas dudas sobre la manera de acceder o de subir de nivel o de subir de salario en función de determinados incentivos. Ahí tenemos muchas dudas, por lo tanto, no vale con decir carrera profesional sí, carrera profesional no, o sea, carrera profesional sí pero, desde luego, habrá que ver en qué condiciones.

Respecto a la cuestión de los interinos, ya presentamos, no me acuerdo si fue en el 2009 o en el 2010, como Izquierda-Ezkerra en el Parlamento una proposición de ley que precisamente abordaba esta cuestión, que el personal interino al servicio de las Administraciones Públicas — ya ha habido varias sentencias referidas a ello, además de los dos informes o requerimientos, perdón, recomendaciones del Defensor del Pueblo— tuviera las mismas condiciones que tenía el resto de los funcionarios. Por lo tanto, no estamos firmando nada que no hayamos apoyado

en otras circunstancias, pero creo, y ahí estoy de acuerdo con el señor González, que hace falta hacer una revisión, porque esto se ha convertido..., yo creo que no se ha hecho bien, bomberos, Policía Foral, sanidad, se han ido abordando determinadas cuestiones, el Parlamento ha ido abordando cuestiones que son más estrictamente sindicales, también parlamentarias porque evidentemente hay leyes que lo tienen que apoyar, pero, desde luego, yo entiendo que hay que verlo desde un punto de vista global porque a ver por qué los sanitarios sí o los profesores no, o el personal que está al servicio de las Administraciones Públicas tampoco. Por lo tanto, esta es una cuestión que hay que abordar.

Y termino. Porque gastar y gastar está fenomenal, esto es un dinero importante, yo creo que los funcionarios hemos sufrido, me incluyo por ser funcionaria, recortes durísimos de la propia Administración Pública, entre el año 2010 y el año 2013 perdió más de dos mil puestos de trabajo y esto es una cuestión que se ha ido revirtiendo pero hay que avanzar más, y esto quiere decir que muy bien, pero ahora estamos en una situación muy complicada, hay que reconstruir nuestra Comunidad desde muchos puntos de vista y, desde luego, para poder hacer frente a estas cuestiones hay que valerse de los ingresos y yo veo que en la mayoría de los grupos políticos que estamos aquí presentes no hay ninguna intención de abordar ese aumento de ingresos, que es absolutamente necesario para abordar estas cuestiones, porque, si no, no haremos nada, podemos aprobar mociones e incluso leyes, pero si no hay financiación no hay nada que hacer. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora De Simón. Para su turno de réplica, tiene la palabra la señora Fanlo por un espacio máximo de diez minutos. En su turno de réplica le rogaría, si es tan amable, que se posicionase sobre si acepta o no acepta la enmienda del grupo EH Bildu.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Ya lo he dicho en mi intervención inicial, no la vamos a aceptar porque pensamos que desvirtúa el espíritu y la finalidad de esta moción. Como ya se ha dicho aquí, creemos que hay que hacer una revisión de todo lo que es la carrera profesional, sobre todo en el ámbito de salud, y eso tiene que ir enmarcado en una ley general de salud que está firmada y pactada en un acuerdo de gobierno, y esperemos que salga a la luz en esta legislatura.

En cuanto a Navarra Sumas, he de decirle a la señora Ibarrola que ustedes estuvieron gobernando dieciséis años y que en esos dieciséis años se podía haber reconocido la carrera profesional de este colectivo y de otros, y de los interinos, y esto no lo hicieron ustedes. Nosotros tenemos un acuerdo de programa, aparte de unos programas electorales, y como partidos políticos tenemos la obligación de instar al Gobierno cuando nos parezca que no sigue ese acuerdo de programa o les tengamos que recordar que alguna de las cosas que se han pactado no se cumplen. Entonces, es una de las mociones que hemos presentado porque consideramos que es algo importante y que, además, el Gobierno de Navarra está por la labor, se lo adelanto, señora Ibarrola. Esta moción no se ha presentado ahora, si usted mira en el Registro podrá certificar que esta moción se presentó para Pleno parlamentario en noviembre, y salvo Navarra Suma, el resto de los grupos que estaban aquí creo que no teníamos ni idea de que iba a venir el coronavirus, pero igual Navarra Suma en noviembre ya sabía que posiblemente el coronavirus iba a azotar a todo el mundo. Nosotros no, pero bueno, es una

moción que se presentó ya en noviembre a Pleno parlamentario y que la hemos trasladado a esta Comisión porque nos interesaba lógicamente aprobarla lo antes posible.

Agradezco el apoyo unánime, eso significa que estamos todos de acuerdo en que hay que dignificar y reconocer la carrera profesional a este colectivo. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Como he comentado, iré llamando a cada uno y a cada una de los miembros de la Comisión para que se posicionen respecto a la moción, porque la enmienda no ha sido admitida. ¿Señora Álvarez Alonso? Si no les importa, me van diciendo a favor o en contra. Bueno, sí, mejor así. ¿A favor? Gracias. ¿Señora Ansa Ascunce?

SRA. ANSA ASCUNCE: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Ansa Echegaray?

SR. ANSA ECHEGARAY: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Aranburu Bergua?

SRA. ARANBURU BERGUA: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Buil García?

SR. BUIL GARCÍA: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Bujanda?

SR. BUJANDA CIRAUQUI: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora De Simón Caballero?

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Fanlo Mateo?

SRA. FANLO MATEO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Garbayo Berdonces?

SRA. GARBAYO BERDONCES: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor González Martínez?

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Ibarrola Guillén?

SRA. IBARROLA GUILLÉN: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Medina Santos también a favor. ¿Señora Ruiz Jaso?

SRA. RUIZ JASO: Bai.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Unzu Garate?

SRA. UNZU GARATE: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Valdemoros Erro?

SRA. VALDEMOROS ERRO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): 15 votos a favor, por lo tanto, se aprueba esta primera moción y este primer punto por unanimidad.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a licitar de forma inmediata el transporte sanitario, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Pasamos al segundo punto del orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a licitar de forma inmediata el transporte sanitario. Esta segunda moción ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Navarra Suma, por lo tanto, tiene la palabra para su defensa la portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Gracias, Presidenta. Registramos esta moción el pasado 17 de febrero porque la situación del transporte sanitario, sobre todo en las zonas de Isaba, Tudela y Sangüesa, requería una solución urgente que se iba prolongando en el tiempo sin que se le diera respuesta y, lamentablemente, a pesar del tiempo transcurrido, tenemos que debatirla hoy porque seguimos sin una solución. Créanme, nos hubiera encantado tener que retirarla porque el Gobierno de Navarra hubiera resuelto los problemas y adjudicado de una vez este contrato que lleva siendo inminente hace más de tres años, pero que nunca llega; el día de la marmota.

En diciembre de 2016 caducaron los contratos de transporte sanitario, y peor todavía, como hemos debatido ya en distintas ocasiones en esta Cámara, es la situación de los contratos de transporte sanitario en las zonas de Isaba, Sangüesa y Tudela, desde febrero de 2017 están prestando el servicio tras una resolución del contrato por parte del Gerente del Servicio Navarro de Salud por razones de interés público, a la espera de una nueva licitación que se suponía iba a salir en pocos meses, y esto es tremendo. La mala prestación de un servicio asistencial les obligó a resolver un contrato por razones de interés público, y más de tres años después seguimos con la misma empresa prestando ese servicio y, además, sin contrato. ¿Ustedes lo entienden? Porque nosotros, no. Y es que el contrato a SSG, empresa que presta el servicio en estas zonas de Isaba, Tudela y Sangüesa, ha dado problemas desde el principio. El contrato se realizó en noviembre de 2015 y solo tres meses más tarde UGT denunció el deterioro de las condiciones en las que se estaba prestando el servicio y se objetivó también que la empresa daba el servicio con ambulancias sin autorización, problemas que han sido un continuo durante todo este tiempo, y, como digo, seguimos sin ponerle remedio.

La realidad es que llevamos tres años y medio con contratos de transporte sanitario fuera de la legalidad, pagando mediante el procedimiento excepcional de enriquecimiento injusto y con problemas de calidad en el servicio, y aquí no pasa nada. Es incomprensible que en los últimos cinco años, primero con el Gobierno de Uxue Barkos y después con el de María Chivite, la mayoría de contratos y conciertos del Departamento de Salud estén en situación de enriquecimiento injusto. Además de los contratos de transporte sanitario, están en esta situación de ilegalidad el concierto con el Hospital San Juan de Dios, el de Josefina Arregui, el concierto con Padre Menni, el servicio de transporte público regular entre Pamplona y Ubarmin, los servicios de limpieza, de lavandería, los de mantenimiento general de centros sanitarios, los de suministro de energía eléctrica, el servicio de comidas del personal de guardia del Complejo Hospitalario de Navarra, los servicios de mantenimiento de equipos electromédicos, los de gestión de residuos o el servicio de suministro, adaptación e implantación de audífonos. Prácticamente no hay miércoles sin que lleven a acuerdo de gobierno pagos por enriquecimiento injusto del Departamento de Salud.

El cuatripartito liderado por Uxue Barkos en la legislatura anterior fue responsable de la incertidumbre creada en el sector del transporte sanitario, con el fracaso que supuso el intento fallido de publicación del transporte sanitario urgente. Tuvieron problemas surgidos con la subrogación de trabajadores, generaron malestar, inseguridad e incertidumbre tanto en empresas como en trabajadores del sector. Y esto, como llegó a reconocer la actual Consejera de Salud al empezar esta legislatura, ha tenido consecuencias directas en las decisiones de inversión en material y cambio de vehículos por parte de las empresas y ha afectado al empeoramiento de las condiciones de trabajo, pero sobre todo ha afectado al empeoramiento de la calidad del servicio que se presta a los ciudadanos. No se ha invertido en material, la flota de ambulancias está al límite de su vida útil y las averías y cambios de ambulancia por motivos técnicos han sido la norma. Si no se regularizan los contratos y las empresas no tienen una mínima seguridad, no pueden invertir en vehículos y en material. Es imprescindible tener esto bien para dar un servicio de calidad a las personas. Se ha proporcionado una mala calidad de este servicio, que ha tenido especial problemática, como digo, en estas zonas de Isaba, Sangüesa y Tudela.

Tras muchas promesas incumplidas, en marzo de 2019, el entonces Consejero de Salud anunció en esta Cámara que por el momento renunciaban a continuar con la publicación del transporte sanitario urgente y que iban a realizar de forma inmediata la licitación del transporte sanitario, incluyendo de forma conjunta transporte sanitario no urgente y urgente. Su compromiso fue sacar el concurso en mayo de 2019, antes de las elecciones, y adjudicarlo en septiembre. Y dijo más, anunció que nuevas prestaciones a las que se había comprometido tras las conclusiones de la Mesa de Transporte, allá por 2017, como la incorporación de una segunda UVI móvil doce horas diarias en Tudela o una nueva ambulancia para Lodosa, se incorporarían sin esperar a dicha licitación que se suponía iba a ser inmediata. Acabó la legislatura, entró el nuevo Gobierno y nada se ha resuelto todavía. Estamos exactamente en el mismo punto que hace un año.

El 10 de octubre de 2019 la actual Consejera de Salud volvió a anunciar en el Parlamento exactamente lo mismo que había dicho su predecesor ocho meses antes. Dijo que iban a proceder a la licitación con carácter inmediato para dar salida a una situación que reconoció

estaba afectando al servicio, a la calidad, a los trabajadores y a los vehículos. Anunció, como si se tratara de algo novedoso, que iban a proceder a la licitación conjunta del transporte sanitario urgente y no urgente, lo que ya conocíamos desde siete u ocho meses antes. Afirmó que la adjudicación se haría antes del verano de 2020, algo que evidentemente no va a ocurrir. Y afirmó además que iban a priorizar dar un buen servicio a la ciudadanía, algo que tampoco ha ocurrido a las puertas ya de su primer año de legislatura.

La realidad es que pasan los meses y seguimos sin licitación, seguimos sin un buen servicio y seguimos sin esa nueva UVI móvil en Tudela y sin esa nueva ambulancia en Lodosa. No sabemos, a pesar de mucho insistir, si el incremento de servicios prestados que están realizando las empresas, al estar en situación de enriquecimiento injusto, se está pagando a precio de contrato o a precio de mercado. No sabemos qué sobre coste está suponiendo esto para toda la ciudadanía navarra. Tampoco entendemos por qué tras un año de gobierno no han sacado todavía un concurso, que si es verdad lo que decían, ya estaba preparado para cuando el actual Gobierno tomó posesión, ni tampoco los motivos que llevan a un retraso tan prolongado en el tiempo. Y por supuesto ni una sola explicación sobre por qué tras un año en el gobierno tampoco han sido capaces de incorporar esa nueva UVI móvil para la zona de Tudela y esa nueva ambulancia que se necesita para la zona de Lodosa, que podrían haber resultado de gran ayuda en la gestión de la pandemia por el covid que hemos estado viviendo estos meses.

Desde el compromiso público para incorporarlos en marzo de 2019 seguimos sin nada. ¿Nos pueden confirmar los grupos del Gobierno cómo se han resuelto las necesidades de transporte sanitario durante la actual pandemia por covid?, ¿cómo han dado respuesta a la mayor demanda de recursos que requería transporte sanitario diferenciado covid de no covid?, ¿con las empresas que prestan el servicio actualmente?, ¿con otras? ¿A qué empresas han contratado?, ¿cómo han formalizado ese contrato?, ¿cuál ha sido el procedimiento que han seguido? Les rogaría encarecidamente que todos los grupos que forman el Gobierno puedan resolernos estas dudas.

Es evidente que las necesidades derivadas de esta emergencia sanitaria hubieran sido más fáciles de resolver si el contrato de transporte sanitario hubiera estado en vigor y en condiciones adecuadas. En febrero acudió a este Parlamento a una sesión de trabajo el comité de empresa de SSG y detallaron el deterioro del servicio, los incumplimientos por parte de la empresa del pliego de condiciones y del convenio de los trabajadores, denunciaron que se está poniendo en riesgo a los pacientes. Ustedes no pueden seguir mirando para otro lado con este tema, se necesita una solución urgente a este grave problema y se necesita ya. No podemos conformarnos una vez más con que hoy vuelvan a decirnos que el pliego va a salir de forma inmediata. No tengo ninguna duda de que es lo que van a decir, lo mismo que en marzo del 2019, en octubre del 2019 o en febrero de 2020 con la sesión de trabajo a la que he hecho referencia antes. Ya sabemos que pasó a acuerdo del Gobierno, pero luego se ha vuelto a paralizar. Aunque lo sacaron ya, que por una cosa u otra termina siempre retrasándose, van a pasar después meses hasta la adjudicación y mientras tanto seguimos igual. Creemos que el Gobierno de Navarra, además de sacar la licitación de transporte sanitario de una vez por todas de forma inmediata, tras un retraso de casi cuatro años debería poner una solución inmediata a los problemas de calidad del servicio antes de realizar y sin esperar a esta

adjudicación, sin esperar un solo día más, y pensamos que también debería incluir de forma inmediata sin esperar tampoco a la adjudicación las nuevas prestaciones a las que se han comprometido tantas veces: la nueva UVI móvil para Tudela y la nueva ambulancia para Lodosa.

El Departamento de Salud, a una pregunta escrita realizada por nuestro grupo en este sentido, se ha limitado a responder hace apenas unos días que ya han incluido estas nuevas prestaciones en los pliegos. ¿Significa esto que no tienen ninguna intención de incluir estas prestaciones antes de la adjudicación incumpliendo de nuevo tanta promesa anunciada? Nos gustaría que también nos lo aclararan porque creemos que no tiene que ser así.

En relación con la enmienda de adición presentada por el PSN instando al Departamento de Salud a que se realice un estudio de viabilidad para publicar el transporte sanitario en Navarra tanto urgente como programado, he de decir en primer lugar que nos ha sorprendido que incluyan también el transporte programado cuando en el acuerdo programático mantenían únicamente estudiar la viabilidad de publicar el transporte sanitario urgente. Nuestra posición aquí es la misma que venimos defendiendo siempre, nosotros creemos en la colaboración público-privada siempre que se mantengan, eso sí, criterios de calidad y eficiencia y también el control y evaluación públicos. Ya se hizo un estudio en 2014-2015, llevan ustedes cinco años dando vueltas a una publicación, y los resultados de esos cinco años de gestión son contratos fuera de la legalidad, ineficiencia y empeoramiento de la calidad de este servicio. No vamos a aceptar la enmienda, están en el Gobierno, pueden hacer los estudios que quieran, pero ahora lo que les pedimos es que prioricen restablecer la calidad del servicio y regularizar estos contratos cuanto antes. Si hubieran conseguido publicar el servicio con mayor o igual calidad y eficiencia, yo les aseguro que sería la primera en aplaudirles, pero a las pruebas me remito, han conseguido justo el efecto contrario al menos hasta ahora. Céntrense primero en lo importante, a la gente cuando necesita que le trasladen en ambulancia por una emergencia sanitaria no le importa ni pregunta si esa ambulancia es propiedad del Gobierno o de una empresa contratada, no le quita el sueño si el conductor o el técnico de emergencias son funcionarios o personal de una empresa, lo que valoran es que le den un buen servicio, con profesionalidad y con medios y material óptimos, y esto ahora, sobre todo en las zonas de Isaba, Sangüesa y Tudela, no está ocurriendo. Solúcionenlo y después hagan los estudios que quieran. Nosotros, independientemente de la forma que utilicen en su gestión, pública o con colaboración privada, controlaremos que la prestación que se proporcione sea de calidad y que realicen un uso eficiente de los recursos públicos.

Para terminar, confío en que hoy los diferentes grupos apoyen los tres puntos de esta moción de forma coherente con lo que han defendido hasta ahora y que el Gobierno de Navarra proporcione de una manera definitiva soluciones inmediatas a este problema asistencial que se ha prolongado en el tiempo de manera injustificada y que supone serios riesgos que amenazan la seguridad de pacientes que no podemos seguir asumiendo durante más tiempo. Hoy tienen la oportunidad de demostrar si realmente les mueve el interés de garantizar un servicio público de calidad o si anteponen por delante otras cuestiones. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Como ya ha dicho la señora Ibarrola, se ha presentado una enmienda de adición por el Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra, por lo tanto, tiene la palabra, para su defensa, la señora Fanlo por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. La decisión en su día de internalizar el servicio urgente de ambulancias vinculadas a la emergencia y urgencia con necesidad de ambulancias de soporte vital avanzado condicionó que se licitase el transporte sanitario urgente con soporte vital básico y toda la actividad de transporte no urgente. El acuerdo de gobierno para la mencionada licitación fue de fecha en la legislatura pasada de 9 de mayo de 2018. Con fecha del 16 de octubre de ese mismo año existe una resolución del Gerente del Servicio Navarro de Salud y se autorizó y se aprobó el expediente de contratación. Se mandó el anuncio al DOUE y se publicó en el portal de contratación de Navarra a fecha de 17 de octubre de 2018. Sin embargo, ante las dificultades para la internalización del servicio de ambulancias con soporte vital avanzado para urgencias y emergencias se optó en su día por cancelar el proceso de contratación a través de otra resolución, la 180/2019, de 5 de marzo, y se planteó entonces en volver a licitar en un único contrato las necesidades tanto del transporte sanitario urgente vital avanzado y vital básico y el no urgente programado, proceso que, efectivamente, no se acabó de implementar y que no se ha acabado de llevar a cabo. Actualmente, por ello, efectivamente, señora Ibarrola, nos encontramos en una situación que no es deseada ni deseable para nadie, una situación en la que estas empresas están todavía en lo que técnicamente se define como una situación de enriquecimiento injusto, ya de más de dos años, pero, sobre todo y lo más importante de esta situación, es que al final pues acaba afectando a la calidad del servicio de los pacientes y también a las condiciones laborales de los trabajadores de estas empresas como así ya nos lo han manifestado en múltiples ocasiones. Por ello la Consejera de Salud en septiembre anunció una licitación con carácter urgente de estas dos empresas sobre todo que se encontraban en enriquecimiento injusto, las empresas Baztán Bidasoa y SSG, y la licitación tanto del transporte urgente como del transporte programado para poder salir de esta situación.

¿Qué ha pasado de septiembre a mayo? Pues se lo voy a intentar explicar, señora Ibarrola. Primero, los pliegos de la licitación son unos pliegos complejos que, además, precisan de múltiples detalles técnicos por lo que lleva, para empezar, mucho tiempo trabajarlos. Es un problema de burocracia y técnico. Asimismo estos pliegos deben incluir las nuevas necesidades, el abordaje de los traslados interprovinciales e intercentros, deben incluir el nuevo convenio de transporte sanitario de Navarra y además deben incluir las condiciones para el transporte sanitario urgente y del servicio de urgencias intrahospitalarias del Servicio Navarro de Salud, es decir, unos pliegos nada sencillos y que no tenían nada que ver con los pliegos que se estaban realizando con anterioridad. Por dicho motivo, en marzo de este mismo año la aprobación de la licitación iba a ser llevada, señora Ibarrola, a junta de gobierno de Navarra, pero ¿qué ha pasado?, pues que ha estallado la crisis del coronavirus y, lógicamente, no se ha podido completar este proceso burocrático de la licitación. Pero es más, la señora Consejera de Salud por orden foral previamente ya había constituido una comisión técnica interdepartamental con tres objetivos claros: uno, que era retomar y actualizar el Decreto Foral 8/2011, de 7 de febrero, que recogía las principales conclusiones de la Mesa del

Transporte de la legislatura anterior; integrar los sistemas de la atención sanitaria urgente y la red de transporte de urgencias que actuarían bajo la responsabilidad directa del Departamento de Salud; y, por último, en la línea del acuerdo de gobierno, en el punto cuarenta, estudiar la creación de una empresa pública de transporte sanitario de urgencia.

Mire, señora Ibarrola, efectivamente entendemos desde el Partido Socialista que hay que salir de esta situación, que hay que licitar estas empresas, pero en el mientras consideramos también importante, y como viene recogido en el acuerdo de gobierno, que se realice un estudio de viabilidad de cara a un futuro pues a internalizar o publicar el transporte sanitario en Navarra, tanto el urgente como el programado. ¿Por qué no viene en el acuerdo programático el programado? Porque es voluntad de esta consejería y es voluntad de la Presidenta del Gobierno que se haga también el estudio del transporte programado y por eso hemos presentado esta enmienda de adición, porque creemos que con una publicación de del transporte sanitario, con una internalización del transporte sanitario se evitaría precisamente la situación en la que nos encontramos, que haya empresas que estén en enriquecimiento injusto con la Administración y, además, evitaríamos que haya empresas que hagan negocio con la sanidad y que haya empresas buitre como las hay en el transporte sanitario.

Señora Ibarrola, si desea información del transporte sanitario sobre el covid no tiene más que solicitar una comparecencia a la Consejera, que no le pondrá ningún inconveniente, y además le informará de todos estos temas. No obstante, le puedo adelantar que se han contratado dos ambulancias más de las que había de una empresa catalana y que se han maximizado en todo lo posible los recursos de los que se disponía, y que se han utilizado indistintamente todas las ambulancias tanto para el transporte urgente como para el transporte no urgente como para el programado, pero ya le digo, si tiene duda y quiere más información, desde luego, la Consejera de Salud no va a tener ningún problema en explicarle esto en Comisión, esto y todas sus dudas que le hayan generado.

Sin más, diré que apoyaremos la moción y que para nosotros era importante recalcar ese estudio de la internalización o el estudio para poder realizar con una empresa pública en el transporte sanitario que para el Partido Socialista pues sería importante. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Abrimos los turnos a favor y en contra. ¿Turno a favor?

SRA. ANSA ASCUNCE: Yo como no sé si me estáis viendo, yo sí, a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): No, no, seguimos sin verle. Vale, pues todos a favor. Por lo tanto, tiene la palabra, en primer lugar, la señora Ansa por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Buenas tardes, ahora otra vez. Gracias, señora Ibarrola, por traernos nuevamente el tema del transporte sanitario a esta Comisión. Realmente el transporte sanitario es algo que nos ha preocupado y ocupado mucho en los últimos cinco años. Usted y yo tenemos un concepto del día de la marmota un poco diferente, esto ya lo veo, porque yo

entendiendo el día de la marmota cuando alguien está obligado a repetir exactamente lo mismo un día tras otro y esto es lo que no ha ocurrido con el tema del transporte sanitario.

Si un tema ocupó y preocupó y dedicó horas y horas en la legislatura pasada en el tema de salud ese fue el transporte sanitario. La apuesta de internalizar el servicio y hacer un servicio público fue absolutamente importante. La Mesa del Transporte Sanitario tuvo un trabajo modélico y un trabajo que realmente demostró que se podían llegar a grandes acuerdos desde todas las miradas. Se hizo un trabajo impecable. Es una pena que esta apuesta que se hizo no llegase a su fin. Es cierto que surgieron problemas serios sobre cómo absorber a determinadas personas o de cómo hacer el tema del trasvase de trabajadores, y se quedó bloqueado, pero eso no quiere decir que estuviésemos en el día de la marmota, eso quiere decir que aparecieron problemas que no estaban previstos y que no se pudieron resolver en aquel momento. Y entonces llegaron las elecciones, claro, también se nos olvida que hay otras cosas en medio que también pueden ser un artefacto, llegaron las elecciones y el Gobierno cambió de manos, con lo cual la consejería de Salud cambio de territorio. Y en eso no me discutiré, señora Ibarrola, en cada Gobierno entre sus derechos y sus obligaciones está el tener una propuesta para resolver los problemas y esta propuesta pues se fue cambiando y se fue orientando no tanto a internalizar el servicio como hacia una posible empresa pública, con otra mirada diferente y otro montón de situaciones y problemas y pliegos a resolver, con lo cual este día de la marmota es un poco extraño porque se ha estado trabajando y mucho en el tema. Otra historia es que no se haya llegado a plasmar, en eso estoy totalmente de acuerdo. Creo que vamos muy despacio en este tema, vamos muy despacio y eso hace que problemas del día a día, de la cotidianidad, pasen a ser problemas absolutos y entonces podemos focalizar mucho pues una determinada ambulancia en un pueblo, que ojo, no digo que no sea importante ni para el servicio ni para este pueblo, pero las cosas hay que mirarlas en su conjunto.

Es cierto que en este día raro de la marmota se ha traído a esta Comisión varias veces el tema del transporte sanitario y lo han traído diferentes agentes, desde el propio Departamento, desde los propios Parlamentarios y desde diferentes empresas, incluso desde algún sindicato, es decir, se ha ido acercando y mirando al tema desde muchos frentes.

En Geroa Bai tenemos claro una cosa y es que la salud, como bienestar social, como muchos otros aspectos en los cuales están en entredicho el cuidado de personas, deberían ser por definición públicos y, en el caso de que esto se nos va en momentos puntuales, yo no tengo ningún problema en absoluto en admitir una colaboración público-privada, siempre que el control sea público, siempre que las directrices sean públicas, siempre que sea con mirada de calidad en el servicio de control del gasto y que siempre pueda tener la última palabra el servicio público, ningún problema. En el servicio de ambulancias, tampoco. También pasa esto y también podemos llegar a acuerdos en este tema.

En febrero se nos dijo desde el departamento que se había hecho una auditoría, se nos dijo desde el departamento que el tema sindical y, por lo tanto, el tema de las condiciones laborales se había resuelto. Es cierto que admitieron que el tema de los vehículos, bueno, pues generaban algunos problemas y, aunque pasaban los mínimos de necesarios, desde luego, no

eran los óptimos necesarios, es decir, que en ese momento se plantea que como tarde la licitación sería en junio. Claro, esta marmota de repente se nos enferma y nos salta el virus, ¿y entonces qué pasa?, pues pasa que entre otras muchas cosas el estado de confinamiento hace que todos los procesos administrativos queden congelados.

Por lo tanto, si ya la necesaria reorientación de la mirada en la crisis del coronavirus ha ido a temas de salud, a los temas importantes y vitales en ese momento para la ciudadanía, pues es cierto que la licitación del transporte sanitario se ha quedado en el limbo de los justos y también es cierto que ahora, una vez pasado el momento crítico del coronavirus y que ya estamos volviendo a retomar la actividad normalizada en muchos servicios, y una actividad normalizada también tanto en el Parlamento como en otras instituciones, pues, desde luego, este es el momento, es el momento no solamente de retomar el tema, sino de instar y además con apremio, porque en eso compartimos que estamos llegando tarde a este tema. ¿Que ha habido justificaciones? Bueno, las vamos a dejar ahí, pero estamos llegando tarde. Entonces, yo sí que voy a apoyar esta propuesta porque creo que no podemos retrasar más esta toma de decisiones aunque puedo entender que entre medio hemos tenido tantos motivos para no poder hacerlo que, bueno, pues se ha llegado hasta aquí, pero ahora creo que es el momento. Así que nosotros votaremos que sí. Nada más, muchas gracias.

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

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Eskerrik asko, lehendakari andrea. Muchas gracias, señora Presidenta. El transporte, desde luego, y en eso coincido con la portavoz de Navarra Suma, ha sido una historia de miedo en el sentido de que se ha sido incapaz durante estos últimos años de buscar una solución que para nosotros debería pasar por la publicación del servicio. Desgraciadamente, y ahí también alguna responsabilidad tiene la coalición Navarra Suma con las modificaciones que hizo el Gobierno del Estado en su momento de cara a bloquear o a obstaculizar la posibilidad de publicar y de crear empresas públicas a través de normativa estatal, ha hecho que esas herramientas que para nosotros habrían sido la mejor solución, la publicación del servicio y haberlo gestionado de forma directa por la sanidad pública, no se haya podido llevar a efecto. Pero también pensamos que las alternativas que se plantearon en su día, a través de la consejería de Domínguez cuando el Gobierno lo ostentaba Geroa Bai, se podía ya haber llevado a efecto y que probablemente faltó voluntad política para gestionarlo.

Es cierto que por parte de los sindicatos de las empresas afectadas se pusieron algunos inconvenientes. Creemos que se equivocaron en algunas respuestas por exageradas porque creemos que ese tiene que ser el camino, que es recuperar el servicio. Pero si no recuperamos el servicio, como parece que este Gobierno tampoco tiene intención de tomar ese camino, de acelerar el proceso de publicación, lo que debe de hacer es sacarlo a oferta cuanto antes porque lo que no puede ser es seguir manteniendo una situación de precariedad, precariedad que están sufriendo los trabajadores y trabajadoras, precariedad que están sufriendo algunas de las empresas que trabajan en estos servicios y, además, está sufriendo la población que necesita el transporte sanitario.

Estos días con la pandemia nos llamó la atención que se había contratado un servicio de ambulancias a una empresa catalana, Falck VL, bueno, catalana, pues ahí vemos si el capital es catalán o es de alguna empresa internacional, y se trajeron unas ambulancias. Bueno, por esas ambulancias, dos, tres, que ahora se acaban de nombrar, por su actividad durante un mes se han pagado cuatrocientos cincuenta y cuatro mil euros, es decir, que si las hubiéramos tenido todo el año contratadas pues nos habrían costado casi dos millones de euros. Si eso lo multiplicamos por todos los servicios que teníamos en activo, el dineral que se nos va por ahí puede ser inasumible por el servicio público. Ese es el problema que tenemos cuando se está ofertando un servicio público que consideramos básico para la población a través de empresas privadas, que pueden tener la mejor de las voluntades y la mejor de las visiones de cara a ofertar un servicio de calidad y de forma eficaz o puede que no.

También nos llamó la atención que durante estos meses atrás pues se haya visitado por parte de responsables del Servicio Navarro de Salud las instalaciones de esta empresa. No sabemos qué sentido tiene, pero tenemos también nuestras precauciones y nuestros reparos porque consideramos que los funcionarios y la Administración Pública debe ser extremadamente cauta y neutral a la hora de desarrollar proyectos de contratación y no dejarse dirigir por empresas privadas que pueden tener sus propios intereses, que son legítimos, pero, desde luego, intereses que no son los mismos que los de la Administración Pública. Entonces, nos llama la atención esas visitas, esas invitaciones que se hacen por parte de empresas privadas. Nos preocupa que se hayan gastado hasta ciento cincuenta y cuatro mil euros en dos ambulancias para el periodo covid, para un mes del periodo covid, cuando si este servicio hubiera sido público pues probablemente el sobrecoste no habría sido más que el de mantener un turno de personal extra para garantizar su operatividad, es decir, probablemente diez veces menos que lo que nos ha costado. También una de las cosas que nos preocupa con estos servicios privatizados, externalizados es que al final la coordinación imprescindible que se necesita entre el personal de estos servicios y el propio personal de Osasunbidea no es la mejor. Entonces, consideramos que la única forma de que ese tipo de defectos se vayan corrigiendo es plantearse que el proceso de externalización tiene que tener una fecha límite. Espero y deseo que, en la convocatoria de concurso que se haga pública, el tiempo de prestación de este servicio de forma privada sea el mínimo posible que permita garantizar el asumir directamente este servicio.

Lo mismo nos pasa con otros servicios privatizados y aquí quiero recordar simplemente que la pandemia nos ha puesto a todos y ha puesto al servicio navarro en tensión en todos sus aspectos, pero quiero recordar que justo en la última legislatura de UPN se quiso digamos que centralizar los laboratorios, y no sé qué habría pasado en el área de Tudela y el área de salud de Estella si no hubiéramos contado en los hospitales con laboratorios, obviamente porque la carga de trabajo que han podido desarrollar ha sido imprescindible para atender a la población. Por eso creo que cuando se toman estas medidas de centralizar, de externalizar, deberíamos de hacer una reflexión mucho más profunda.

En ese sentido, y uniendo con el punto anterior, pues me parece muy encomiable que se valore el trabajo que las técnicas, empleados, auxiliares de enfermería y otro personal está haciendo, pero tan importante como el de la limpieza, como el de los celadores, como el de las

administrativos, es decir, si algo ha demostrado esta pandemia es que todo el personal ha sido imprescindible para dar una atención de calidad a la población y que la mejor forma de garantizar esa calidad es que se gestione de forma directa.

Nosotros y nosotros vamos a votar a favor de la moción que ha presentado Navarra Suma porque pensamos que no hacerlo lo que haría sería empeorar la situación, enquistar una situación de enriquecimiento ilícito, que no es la mejor forma de trabajar ni por las empresas ni por la propia Administración, y hay que exigirle a este Gobierno que, desde luego, busque una solución definitiva para el transporte sanitario, una solución definitiva que para nosotros y nosotras pasa, desde luego, por su publicación. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. A continuación por parte de la agrupación de parlamentarios y parlamentarias forales de Podemos Ahal Dugu tiene la palabra su portavoz, el señor Buil, por un tiempo máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Buenos días de nuevo y gracias, Presidenta. Nosotros también votaremos a favor de la moción planteada por el grupo Navarra Suma porque evidentemente la situación es insostenible. Ya lo dijimos hace unos meses cuando trajimos al comité de empresa de la empresa SSG. Creemos que las tres cuestiones que se plantean a nivel de disposiciones son necesarias y son un impulso que desde el Parlamento debemos dar. Nos alegramos, además, de que vayan a salir por unanimidad y que hay poner sobre la mesa que es urgente salir del enriquecimiento injusto en el que se encuentra el transporte sanitario.

Creo que a nosotros nos toca asumir también cierta responsabilidad porque en un trabajo de muchísimas horas, como decía la portavoz de Geroa Bai, con muchísimos agentes, con unas conclusiones muy bien participadas en la Mesa del Transporte y bien cualificadas, hubo un momento en el que nuestro grupo, nuestra formación, con mucho debate interno también, se echó para atrás de cara a plantear una internalización. En este sentido escuchamos y nos adherimos a las preocupaciones que planteaban los sindicatos y trabajadores de las empresas. Por eso, somos parte de que una estrategia que han llevado a cabo entre muchos agentes y unas conclusiones muy importantes no llegaran al término que tenían que llegar. Y sí que nos felicitamos hoy de que se esté trabajando para modificar ese decreto incorporando todo el trabajo de la legislatura anterior de la Mesa del Transporte y también estudiando la creación de esa fórmula alternativa, que no implica ni una internalización pura y dura, y dejarlo de nuevo a empresas como SSG, que son empresas de capital riesgo con las que, desde luego, una colaboración público-privada de calidad no se puede tener, y esto es una alusión directa a la portavoz de Navarra Suma, podemos ver o entender diferentes colaboraciones público-privadas, pero siempre y cuando las empresas respeten los convenios laborales, respeten los pliegos y de alguna manera tengan cuando menos una interlocución y coordinación directa asumiendo que es en este caso el Gobierno, el ámbito público quien tiene que dirigir los pasos.

Por lo tanto, como digo, votaremos a favor. También le pediríamos que se replanteara el hecho de aceptar la enmienda que hemos planteado porque la cuestión está en incluir también dentro del estudio el transporte programado para llevar a cabo un modelo de gestión diferente a la privatización. En este sentido, quiero manifestar efectivamente el voto a favor

de la moción, rogar que se vuelva a valorar la incorporación de la enmienda a fin de por lo menos avanzar en el estudio de estos dos aspectos, el urgente y el programado, y nada más que decir. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Para finalizar el turno a favor tiene la palabra, por parte del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra, la señora De Simón por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente. Buenos días de nuevo. Vamos a votar a favor de esta moción y coincido con la señora Ibarrola en la reflexión que hacía sobre el problema tan importante que hay en el transporte sanitario, sobre todo por una empresa en particular que gestiona y que realiza este servicio tanto en Tudela como en Sangüesa y creo que en la zona también de Isaba. Efectivamente, los problemas no son de hoy ni de esta semana ni de hace mes, son problemas que se vienen arrastrando desde la legislatura pasada. Bueno, ha habido varios requerimientos a esta empresa. Nos consta que los trabajadores y las trabajadoras están sufriendo además una situación de deterioro de sus condiciones laborales. Ha habido momentos en que los vehículos no cumplían con las condiciones y, en fin, esto ha sido un auténtico desastre y es evidente que hay que hacer algo con urgencia.

De todas formas, el problema no solamente es el enriquecimiento justo en el que se encuentra esta adjudicación, es que hay un enriquecimiento injusto para un servicio que es precario, hay un servicio que no está siendo de calidad. Y, claro, esto no viene, no ha surgido ahora, ya lo han comentado todos ustedes, fue un auténtico fracaso en la legislatura pasada, un auténtico fracaso el no haber podido abordar ese inicio para ir avanzando en la reversión de ese servicio privatizado del transporte sanitario a la gestión pública. Pero no fue por casualidad, fue porque nos faltaron votos, es que nos faltaron votos. Yo estoy orgullosa, particularmente estoy muy orgullosa del trabajo tan intenso que hicimos desde Izquierda-Ezkerra, fue un trabajo durísimo. Creo que había una propuesta que se merecía haber sido aprobada en este Parlamento. ¿Qué ocurre? Pues que de aquellos barros, estos lodos. Y ahora lo que estamos sufriendo es una decisión mal tomada porque fue un compromiso que adquirimos y ya en el último momento pues hubo alguien que se volvió atrás, con todo su derecho, pero esto es lo que hay.

Por lo tanto, lo digo porque yo no voy a asumir ninguna responsabilidad respecto a esta cuestión. Esto tendría que haber estado ya solucionado. Y, efectivamente, cuando un servicio privatizado se revierte a lo público hay que establecer un procedimiento para lesionar lo mínimo a los trabajadores y las trabajadoras que se van a ver afectados porque van a ser, o no, a lo mejor no, pero lo más probable es que sean despedidos de esa empresa, eso también, pero lo fundamental es establecer el procedimiento para esa reversión.

Por tanto, desde Izquierda-Ezkerra no estamos por la colaboración pública-privada en esta cuestión. Nosotros apostamos, como ha dicho el señor González, porque haya una reversión a la gestión pública de todo el transporte sanitario en nuestra Comunidad Foral, de todo el transporte sanitario público. Por lo tanto, esto es lo que tengo que decir al respecto. Votaremos a favor, pero como un mal menor porque si esto se hubiese solucionado en su día ahora tendríamos esa parte del servicio de transporte, al menos sanitario ya gestionar por lo

público. En fin, y hay para muestra un botón ¿no?, creo que este es el ejemplo muy claro de cómo una gestión derivada, una gestión privatizada pues supone eso, que en un momento determinado se dé un muy mal servicio y cueste darle la vuelta atrás, cosa que con una gestión pública no pasaría de ninguna manera porque esa deficiencia se tendría que corregir. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora De Simón. Para su turno de réplica tiene la palabra la señora Ibarrola por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Bueno, primero, quiero agradecer a todos los grupos el apoyo unánime a esta moción. Haré algunas consideraciones. Al PSN, a la señora Fanlo, sé perfectamente, en referencia al otro punto, cuándo registraron la moción, señora Fanlo, créame, lo que he comentado ha sido porque todos los grupos hicimos una reconsideración de todas las iniciativas que habíamos presentado con anterioridad, precisamente para dejar solamente aquellas prioritarias o que tenían cierto impacto en un momento de la crisis como la que estamos viviendo, pero fundamentalmente provocado porque ustedes desde el Gobierno habían limitado el control parlamentario durante este periodo y habían decidido qué priorizábamos durante todo este tiempo, no por otra cosa.

Es evidente cuando dicen que la situación no es deseada. Pues claro, ha dicho que más de dos años, yo le recuerdo que son casi cuatro, no ustedes que llevan un año en el Gobierno, pero sí a sus compañeros socios de gobierno en este momento que son los responsables de que llevemos en esta situación cuatro años, ni más ni menos. Y, además, pues convendría recordar también aquí que la propia Consejera formaba parte del equipo directivo del Gobierno anterior y era responsable de este proyecto concreto, con lo cual pues lo conocía bastante bien. ¿Qué los pliegos son complejos? Claro, pero yo no encuentro justificación alguna a un retraso de tres años en los pliegos. No le encuentro ninguna justificación. El Gobierno anterior, como decían, se comprometió a sacarlos hace un año, no fuimos nosotros, fue el Gobierno anterior el que dijo que, antes de terminar la legislatura, el pliego iba a estar ya público. Entonces, si ya estaba prácticamente finalizado, que yo no lo dudo, no tienen por qué mentir cuando lo dicen, pues no entiendo dónde está la justificación a un retraso de un año nuevamente, se lo digo de verdad, porque la complejidad era la misma, y más de un año para preparar unos pliegos... En fin, no se comprende.

Fueron ustedes también los que se comprometieron a que no esperaran a esa licitación para las nuevas prestaciones que ahora siguen sin incorporarse, y, créanme, para esto no hace falta más que una voluntad política y una decisión muy sencilla, no hace falta la complejidad de los pliegos, no hace falta nada más que decidir que vamos a incorporar la UVI medicalizada en Tudela o que vamos a incorporar una ambulancia nueva en Lodosa, como han hecho con otras prestaciones, es decir, si esto no se ha hecho en todo este tiempo, ni en los cuatro años anteriores, bueno, desde las conclusiones en el 17 de la Mesa ni en todo este año que llevan en el Gobierno, es exclusivamente porque no han tenido voluntad para hacerlo, por ninguna otra razón.

Me encanta, de todos modos, el *marketing* que hacen de sus medidas repitiendo y anunciando constantemente que van a hacer, que van a hacer, que van a hacer lo mismo y lo que se eterniza que las opciones lleguen.

Yo creo que la señora Ansa ha dicho en más de una ocasión que este tema les ocupó y les preocupó mucho durante la legislatura anterior, y yo tampoco lo dudo. Ha hecho referencia al trabajo impecable de la Mesa de Transporte, y usted, señora Ansa, bien sabe que en esa mesa hubo acuerdos de todos los grupos y que se llegó a conclusiones por todos los grupos, pero, bueno, dice que llegaron las elecciones y el Gobierno cambió de manos. Bueno, pues no sé, es que ustedes, como he dicho antes, se habían comprometido a resolverlo antes de acabar la legislatura, así que no encuentro que eso tampoco sea justificación para no haberlo resuelto, y, de todos modos, ahora son socios prioritarios del Gobierno, con lo cual la responsabilidad sigue estando en su tejado. Yo no dudo, en todo caso, de que hayan trabajado mucho, pero, oiga, los ciudadanos no nos juzgan por si metemos muchas o pocas horas, sino por si lo que hacemos es eficiente, es efectivo y por si conseguimos o no lo que tenemos que hacer para mejorar la vida de la ciudadanía navarra, no por si yo meto dos o diecisiete horas.

En cuanto a toda la gestión de la publicación, mire, la señora De Simón lo ha dicho al final, pero es que realmente fue un fracaso, efectivamente. La podemos compartir o no, pero de lo que no se puede dudar es de que durante cuatro años dando vueltas no consiguieron absolutamente nada. Esa auditoría a la que ha hecho referencia, pues, bueno, nosotros la hemos pedido, y hasta ahora el Gobierno no nos ha dado respuesta, pero, desde luego, estamos muy interesados en conocer los detalles de esa auditoría y de cómo ha sido el servicio con esta empresa durante todo este tiempo.

Y, en cuanto a los procedimientos administrativos paralizados por el tema del covid, bueno, pues hay algunos procedimientos administrativos que perfectamente, si se justificaba, y yo entiendo que es el caso, se podrían haber excepcionado, porque, desde luego, para la adecuada gestión de la crisis por covid o para la adecuada gestión de un posible rebrote, si llega, en otoño o invierno, tenemos que tener esto resuelto, porque ha sido un problema, sin ninguna duda, para poder gestionarlo bien.

Señor González, de verdad, me produce una sonrisa, pero es que en todas sus intervenciones, absolutamente en todas, usted encuentra algún argumento o alguna justificación próxima o lejana en el tiempo por la que UPN o Navarra Suma tiene la culpa de todo, a pesar de que llevemos cinco años o veinticinco sin gobernar. En fin, me parece alucinante, pero le reconozco el trabajo para llegar siempre a esa conclusión que parece que a usted le deja satisfecho. Ustedes han sido incapaces, dentro del Gobierno, en sus cuatro años de gobierno, de hacer una renovación del contrato de transporte sanitario. El contrato lo hicieron ustedes y en cuatro años no han sido capaces ni de renovarlo ni de publicar el servicio, y, mire, no ha sido casualidad, porque no ha sido el único contrato que no han sido capaces de renovar en salud, prácticamente todos están en enriquecimiento injusto, y ha sido una norma durante toda la legislatura pasada y ya vemos que por ahora también en lo que llevamos de la actual.

No sé si usted se da cuenta de que todas las infraestructuras sanitarias de Navarra que han posibilitado una buena respuesta a esta crisis y que han sido bien valoradas por eso, todas, se construyeron durante mucho gracias al trabajo de Gobiernos de UPN con el PSN. No pasarán a

la historia, desde luego, en la legislatura pasada ustedes en el Gobierno por grandes infraestructuras sanitarias, créame. Las posibilidades actuales que hay de camas de hospitalización o de UCI no se lo van agradecer precisamente, también lo podría considerar.

Al señor Buil quiero decirle que me alegro de que los tres puntos le parezcan imprescindibles, porque, como he dicho en respuesta a otros portavoces, desde luego, en su mano está que les pongan solución bien sencilla a los dos, al segundo y al tercero. Usted sabe perfectamente que el contrato con SSG lo hicieron ustedes, porque usted formaba parte del Gobierno. Usted sabe perfectamente, me imagino, señor Buil, que la empresa no cumplía las condiciones. Ustedes estaban en el Gobierno y ustedes eran los responsables de hacer que las cumplieran, porque la alusión que hace a mí en este caso me parece que podría reflexionarla sobre usted mismo porque usted hizo el contrato estando en el Gobierno y usted ni lo ha renovado ni ha sido capaz de que lo cumplan para dar un servicio de calidad. O sea que yo le devuelvo la pelota y le invito a que la piense.

Por último, señora De Simón, no compartimos su visión en esto, pero, bueno, me parece absolutamente respetable. En todo caso, sí que comparto que, efectivamente, fue un fracaso de la legislatura anterior y que el problema, como usted ha repetido y yo he dicho, no es el enriquecimiento injusto en sí, el problema fundamental, evidentemente, es la calidad del servicio, pero no tener los contratos en regla dificulta claramente que la calidad del servicio se pueda dar en condiciones óptimas, porque no se puede pedir a empresas que no saben si mañana van a estar o no que inviertan en vehículos, que inviertan en material, y esto ha pasado, y ha pasado con usted también apoyando al Gobierno.

Voy terminando ya. Desde luego, me alegro, como he dicho, de que apoyen esta moción que presentamos, me alegro de que lo hagan sobre todo grupos que actualmente están en el Gobierno, porque entiendo que ustedes tendrán mucha más capacidad que nosotros para conseguir que esa postura que ha defendido hace escasamente una semana la Consejera de Salud de esperar a los pliegos nuevos para poder incorporar, por ejemplo...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Ibarrola, tiene que ir acabando, se le ha acabado el tiempo.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Termino ya. Esa UVI en Tudela o esa ambulancia en Lodosa, sea cuestión de decisión y la hagan y la ejecuten ya.

Y ya termino con esto, me encanta lo comprensivos que son todos ustedes con retrasos o errores suyos cuando están en el Gobierno y lo intolerantes o beligerantes que han llegado a ser en otras circunstancias, cuando estábamos otros. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. A continuación pasaremos a votar esta segunda moción. Haremos como antes, les iré llamando a sus señorías por orden alfabético. ¿Señora Álvarez Alonso?

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Ansa Ascunce?

SRA. ANSA ASCUNCE: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Ansa Echegaray?

SR. ANSA ECHEGARAY: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Aranburu Bergua?

SRA. ARANBURU BERGUA: Bai.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Buil García?

SR. BUIL GARCÍA: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Bujanda?

SR. BUJANDA CIRAUQUI: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora De Simón Caballero? No sé si se ha marchado ya, me ha dicho que tenía que irse. No sigue ahí, ¿no? Ha disculpado su ausencia, como digo. ¿Señora Fanlo Mateo? A favor, ¿no? ¿Señora Garbayo Berdonces?

SRA. GARBAYO BERDONCES: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor González Martínez?

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Bai.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Ibarrola Guillén?

SRA. IBARROLA GUILLÉN: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Medina Santos, a favor. ¿Señora Ruiz Jaso? ¿Señora Unzu Garate? ¿Señora Valdemoros Erro? Bueno, pues ante la ausencia de la señora De Simón, son catorce votos a favor, por lo tanto, también se aprueba por unanimidad.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a completar la implantación del Plan de Crónicos, demencias, impulsado por el Departamento de Salud para el periodo 2014-2020, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Patricia Fanlo Mateo.

SRA. MEDINA SANTOS: Continuamos con el tercer y último punto del orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a completar la implantación del Plan de Crónicos, demencias, impulsado por el Departamento de Salud para el periodo 2014-2020. Esta tercera moción ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra, por lo tanto, tiene la palabra, para su defensa, su portavoz la señora Fanlo por un tiempo máximo de quince minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Creíamos también que, dada la crisis del coronavirus, era muy importante presentar esta moción, a pesar de lo que diga la representante de Navarra Suma, y, bueno, ya la teníamos registrada previamente. Creemos que es un colectivo que ha sufrido el azote de la pandemia de forma especial, que ha sufrido el

covid también una forma fatal con respecto a otros colectivos y, por lo tanto, sí que nos parecía ahora más que nunca era importante traer esta moción a esta Comisión.

La demencia es una prioridad, es una patología prioritaria en nuestra sociedad y para el Partido Socialista, desde luego, debido al envejecimiento poblacional que todo el mundo ya conoce y al aumento de los años de vida. Es un eje prioritario, debe ser un eje prioritario dentro de la salud pública, de ahí pues la importancia de la evaluación, la concienciación y la puesta en marcha de todas aquellas iniciativas que puedan satisfacer las necesidades de las personas afectadas, la reducción de riesgos, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de sistemas de información, el apoyo a los cuidadores, la investigación y la innovación.

En Navarra hasta la fecha hay diagnosticadas unas cinco mil quinientas personas con demencia y, bueno, a pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, muchas personas afectadas continúan sin ser diagnosticadas. Diversos estudios nos han dicho que un 50 por ciento de las personas todavía se encuentra sin diagnosticar. Además, a esto hay que sumar las familias cuidadoras, sobre las que recae el peso de estos pacientes y que se ven, lógicamente, directamente afectadas.

¿Hasta la fecha se han realizado iniciativas en Navarra? Sí, ya en el año 2008 el Servicio Navarro de Salud editó una guía: Guía de abordaje de la demencia. Guía de actuación en la coordinación de Atención Primaria-Neurología, del Servicio Navarro de Salud. Con fecha de 25 de marzo de 2009 se crea un grupo de atención a la demencia en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, mediante la resolución del gerente. Dicho grupo en octubre del 2010 realiza un informe con propuestas de mejora de procesos y organizativas. Con la puesta en marcha de la estrategia de crónicos se crea un nuevo órgano de asesoramiento técnico por medio de una orden foral del 19 de febrero de 2013 con el objetivo de definir la atención a estas personas en estadios avanzados. La composición del comité se volvió a modificar por otra nueva orden foral en 2018, el 20 de abril, para adecuarse a la nueva estructura del departamento y, además, en aquel momento se incorporó ya la figura del representante de las asociaciones de pacientes que ahora mismo es tan importante en todo este tipo de comités multidisciplinares. Se incorporó a doña Aurora Lozano, que es la presidenta de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer en Navarra-AFAN.

En el primer trimestre de 2019, en la legislatura pasada, se formó un grupo de trabajo promovido por Ceafa, en el que se encontraban distintos representantes de Ceafa, de AFAN, profesionales del Departamento de Salud, y uno de los nuevos compromisos que se adquirió en dicho grupo de representante era la presentación y publicación del trabajo sobre un estudio poblacional de los enfermos de Alzheimer y otras demencias y, bueno, a pesar de que en el periodo 2014-2020 se comenzó a implantar el plan de crónicos y, dentro de él, las demencias, impulsado por el Departamento Salud, creemos que en la actualidad este plan es insuficiente, hay que actualizarlo, hay que completarlo, sobre todo con las nuevas necesidades de este tipo de patologías tanto de los pacientes como de sus familiares.

Algunas de las necesidades detectadas en la atención de las demencias que ya se han puesto en evidencia por representantes de esta asociación son que sobre todo a nivel de la Atención Primaria existe una falta de información y de formación a estos profesionales en este tipo de patologías y, por lo tanto, herramientas que les permitan realizar, como ya hemos dicho, una

detección precoz de estos pacientes, puesto que el 50 por ciento todavía están sin diagnóstico. A esto se le suma la falta de tiempo en las consultas de Atención Primaria para una adecuada atención a estos pacientes y a los familiares.

En la actualidad también existe una carencia en la coordinación de Atención Primaria y Atención Especializada en el manejo de estos pacientes. No existe un circuito claro ni directo de derivación. En Atención Especializada sí que existe dentro del Servicio de Neurología una consulta monográfica de demencias. Es verdad que desde Atención Primaria se carece de personas de referencia y, además, desde el Partido Socialista creemos sobre todo que es importante la figura de la enfermería experta en este caso en demencias y Alzheimer para evitar derivaciones innecesarias o, todo lo contrario, derivaciones rápidas cuando sea necesario.

Debe existir, por lo tanto, una adecuada y una estrecha coordinación multidisciplinar, tanto de Atención Primaria y Atención Especializada, Enfermería y Trabajo Social, para la atención adecuada a estos pacientes, y creemos que herramientas como la telemedicina, la teleatención o la teleasistencia es otra de las oportunidades que nos ha abierto la crisis del covid y que puede ayudar a mejorar la calidad asistencial de estas personas para evitar derivaciones y movilizaciones que a veces son tan perjudiciales para ellos puesto que sacarlos de su ambiente y de sus ámbitos a veces más que ayudarles les ocasiona un perjuicio. Además, con la telemedicina o la teleasistencia se cubrirían problemas de atención sanitaria a estos pacientes, sobre todo en las zonas rurales donde hay más problemas de atención sanitaria y donde estas personas a veces se ven desatendidas.

Se precisa también de una mejora de coordinación y de las vías claras de derivación ante la aparición de trastornos conductuales, que no es nada nada ajeno ni nada infrecuente en este tipo de población, para lo cual creemos que es fundamental mantener el concierto con la Clínica Josefina Arregui, de Alsasua, como ya se ha hecho.

Creemos que hay que potenciar la derivación de pacientes y familiares a la escuela de pacientes en mayor medida de lo que se está realizando hasta ahora. Hay que potenciar esta escuela de pacientes, sería de una ayuda importante.

También es necesario aumentar la accesibilidad profesional de referencia en Atención Especializada ante situaciones de descompensación de estos pacientes, como ya hemos dicho, y en la actualidad existen limitaciones en la aplicación práctica de unidades específicas y profesionales de referencia para la coordinación con el médico de Atención Primaria.

Por último, la soledad de algunos pacientes dificulta su seguimiento sanitario. Es por ello que nosotros entendemos la visión sociosanitaria como fundamental en este tipo de pacientes y en esta población vulnerable, como ya hemos dicho.

Por todo ello, desde el grupo parlamentario socialista hemos traído las siguientes propuestas de resolución. Las dos enmiendas de sustitución al punto 1 y al punto 2, bueno, del Grupo Parlamentario Navarra Suma las aceptaremos, lo único que hacen es completar lo que ya estaba reflejado los puntos 1 2 nuestros, no cambia la intención de esta moción, por tanto, las

aceptaremos y, bueno, muchas gracias por vuestra atención y espero que sea aprobada por unanimidad.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. A esta tercera moción también se ha presentado una enmienda de sustitución, en este caso por el Grupo Parlamentario Navarra Suma, por lo tanto, tiene la palabra, para su defensa, la señora Ibarrola por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Agradezco, en primer lugar, al Partido Socialista que haya aceptado nuestra enmienda. La verdad es que acojo con enorme satisfacción esta moción presentada por la señora Fanlo. Me ha tocado trabajar en el diseño, planificación, implementación y evaluación de la estrategia de crónicos entre 2012 y 2019, así que toda iniciativa que suponga un impulso a esta estrategia me parece positiva y la analizo con entusiasmo y con enorme interés.

En todo caso, la implantación del plan de crónicos en demencias en Navarra ya estaba realizada, si bien es cierto que quedan aspectos por implementar y mejorar. También se han incorporado, desde la inclusión de las demencias en la estrategia de crónicos, diversas acciones formativas tanto a profesionales como a personas cuidadoras de pacientes con demencia, aspecto, fundamentalmente este último, que también creemos que hay que reconsiderar y mejorar. Consideramos que los dos primeros puntos de la moción, tal como estaban redactados inicialmente ya más o menos estaban implementados, aunque sí consideramos que hay aspectos relevantes que sí que se deben acometer, y ahí estamos de acuerdo. Por eso hemos presentado la enmienda de sustitución a los puntos 1 y 2 que entendemos que se ajustan más a las necesidades actuales de mejora de esta estrategia para pacientes con demencia y sus familias, o al menos a lo que quedaba pendiente. Esperamos que, bueno, ya nos ha dicho que la tienen en consideración y, en todo caso, el punto 3 y el punto 4 estamos de acuerdo y nosotros lo vamos a apoyar.

La demencia está incluida, como he dicho, en la Estrategia navarra de atención integral a pacientes crónicos y pluripatológicos desde su definición en el año 2012. Su implementación se realizó en octubre de 2014, con un piloto inicialmente en cinco zonas básicas de salud, que suponían aproximadamente un 10 por ciento de la población navarra, y su despliegue a todas las zonas básicas de salud de Navarra finalizó en mayo de 2017, tras una evaluación de ese piloto y una redefinición del proceso que se elaboró de forma consensuada por parte de este grupo técnico multidisciplinar de demencias al que ha hecho referencia la señora Fanlo en su exposición. Cabe destacar y poner en valor que la estrategia en Navarra está basada en Atención Primaria, a diferencia de otras estrategias implementadas en otros lugares, que han seguido un modelo hospitalocentrista, y desde 2014 incluye también el apoyo específico de equipos de soporte de cuidados paliativos a procesos no oncológicos, como es el caso.

La valoración global que se realiza a pacientes que se incluyen en la estrategia de crónicos incluye una valoración conjunta de la severidad clínica, una valoración de necesidades de cuidados y una valoración de necesidades sociales, que se realiza, como digo, de forma conjunta entre médico, enfermera y trabajadora social de Atención Primaria. Con base en esta valoración global, con una visión absolutamente sociosanitaria, al paciente se le realiza un plan individualizado de atención que cubra todas sus necesidades de forma integral y, como

herramienta de ayuda, los profesionales cuentan con sistemas de información integrados y con un cuadro de mandos clínico, cuya implantación inicial también se inició en el año 2014. En caso de necesidad de apoyo específico, se pusieron en marcha unidades de crónicos en el Hospital Reina Sofía y en el Hospital García Orcoyen, así como una unidad multidisciplinar específica de demencias en el Complejo Hospitalario de Navarra, unidad en la que participan Neurología, Geriatria, Salud Mental, Enfermería y Trabajo Social, que colaboran con el equipo de Atención Primaria en el seguimiento de pacientes complejos a través de la asignación de un especialista de referencia y de una enfermera de enlace hospitalario, que son, a su vez, los que canalizan y centralizan todas las necesidades de la persona dentro del ámbito hospitalario y que se coordinan con el equipo de Atención Primaria.

Actualmente, aproximadamente cinco mil doscientos pacientes con demencia moderada o severa, con un GDS igual o mayor a 6, forman parte de la población diana de la estrategia de crónicos. Cerca del 40 por ciento tienen realizada una valoración de la severidad clínica y de necesidades de cuidados, y algo más de un 20 por ciento una valoración de necesidades sociales y una valoración global, pese a que únicamente el 12 por ciento tiene asignado un especialista de referencia y solo un 8 por ciento tienen activados actualmente circuitos específicos que posibilitan la valoración en el día por parte de la unidad de demencia en caso de descompensaciones, ingresos directos sin pasar por urgencias, conciliación de la medicación o continuidad asistencial al alta mediante contacto con Atención Primaria o con la enfermera de consejo en las primeras veinticuatro horas tras un alta hospitalaria entre otras habilitaciones que se han ido incluyendo en la estrategia de crónicos. Casi el 80 por ciento de los pacientes con demencia incluidos en la estrategia tienen identificada una persona cuidadora, cerca de la mitad con cuidados eficaces, y al 52 por ciento se les ha realizado un plan de atención individual de forma integral.

Es necesario impulsar esta estrategia que prácticamente ha estado parada todo este año desde la constitución del nuevo Gobierno de Navarra, según nos trasladan los mismos profesionales del Servicio Navarro de Salud o la Asociación Navarra de Alzheimer-AFAN, así como también avanzar en los temas que quedaron pendientes al finalizar la anterior legislatura. Entre esos temas falta terminar de definir un protocolo de prevención, detección y tratamiento del delirium para el ámbito hospitalario y extrahospitalario, incluidos centros residenciales, y cuyo trabajo ya estaba iniciado pero que es fundamental finalizar. Es importante también reservar camas de agudos en la unidad de demencia para casos que precisen un ingreso directo. Esto facilitaría la agilidad de los ingresos en casos necesarios a cargo de la unidad y fue una reivindicación reiterada en el tiempo de los profesionales a la que la anterior Dirección de Salud no dio respuesta, esperemos que se vaya resolviendo.

Otra necesidad detectada desde hace tiempo y que se trasladó también al servicio de planificación del Departamento de Salud tras un acuerdo del grupo técnico de demencias, a la que tampoco se dio respuesta en la legislatura anterior y que nos parece muy importante, es realizar un estudio de planificación e implantar camas de media estancia para pacientes con demencia. Era algo absolutamente consensuado y muy solicitado por todos los del grupo técnico multidisciplinar. Y, como ha comentado la doctora Fanlo, está también pendiente de publicar el registro de demencias de Navarra, que se trabajó de forma conjunta entre los Departamentos de Salud y Derechos Sociales impulsado por Ceafa y por AFAN, un trabajo muy

interesante, yo tuve la suerte de colaborar de forma muy directa, y que hay que hacer público, hay que ofrecerlo a los profesionales y hay que complementarlo con el desarrollo tecnológico de un cuadro de mandos clínico específico para demencias que sea de utilidad a los profesionales en la mejora de la práctica clínica y para evaluar resultados. Cuadro de mandos cuyas necesidades clínicas y funcionales estaban también definidas y pendientes solo del desarrollo tecnológico por parte de la DGITIP en colaboración con Salud. Y tengo que poner también en gran valor todo el trabajo realizado por el Josefina Arregui. Aquí creo que es fundamental agilizar la renovación de ese concierto aprovechando también la oportunidad para poder incorporar algunas mejoras que se hayan identificado en el trabajo a lo largo de todo este período.

Desde la implementación del perfil de demencias en la estrategia de crónicos se han realizado programas de formación para profesionales de Atención Primaria y hospitales y de centros residenciales en el manejo de pacientes y familias con demencia, y de forma específica en el abordaje de trastornos conductuales, que es el principal problema que detectan los profesionales para el manejo y abordaje adecuado de estos pacientes, también para las familias. Se ha ido realizando formación a personas cuidadoras desde la escuela de pacientes en colaboración con AFAN. Es necesario reforzar todos estos programas formativos y resulta fundamental llegar con esta formación a todas las personas cuidadoras de pacientes con demencia, que es el principal escollo, a nuestro entender, en los planes implantados en la actualidad. Con el diseño y la formación actuales se tardarían años en llegar a cubrir las necesidades de formación de todas las personas cuidadoras con demencia. Urge, por tanto, impulsar y redefinir este programa para ampliar y mejorar esta cobertura de formación a cuidadores.

Para finalizar, tras la crisis sanitaria de la pandemia por covid, quiero resaltar la importancia de agilizar la vuelta a la normalidad en intervenciones como la estimulación cognitiva para pacientes con deterioro cognitivo y demencias, o la de ayudas a domicilio y unidades de respiro para personas cuidadoras, así como también la necesidad de que la propia Administración Pública garantice material de protección adecuado para la realización de todas estas intervenciones en condiciones de seguridad.

Desde nuestra formación apoyamos las reivindicaciones en este sentido de las asociaciones de pacientes con demencia que han manifestado que en este período de confinamiento se ha acelerado la evolución de la enfermedad en personas con demencia, con lo que se han perdido años de calidad de vida personas afectadas en tan solo dos meses, y a corto plazo, además, se espera un empeoramiento importante en la salud de personas cuidadoras, que prácticamente han sobrepasado sus límites durante el confinamiento. Esperamos que el Gobierno de Navarra dé una pronta respuesta a estas necesidades, que son un reflejo de otros efectos negativos en la salud ocasionados por las medidas que se han tenido que tomar en la gestión de esta crisis y que ahora, con antelación, se defina un plan de actuación que minimice dicho impacto ante posibles rebrotes a futuro. Elaborar un plan participado de reprogramación asistencial es precisamente una de las treinta y nueve medidas...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Ibarrola, se le ha acabado el tiempo.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Es, como decía, una de las treinta y nueve medidas que mi grupo ha incluido como propuesta en el Plan Reactivar Navarra. Nada más. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Abrimos los turnos a favor y en contra. ¿Turno a favor?

SRA. ANSA ASCUNCE: Yo, a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Por parte de Podemos Ahal Dugu se han disculpado e Izquierda-Ezkerra no está, por lo tanto, tenemos dos grupos que van a intervenir a favor. Comenzamos con Geroa Bai. Tiene la palabra su portavoz, la señora Ansa, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Arratsalde on, buenas tardes otra vez, mis queridos y queridas compañeras Parlamentarios, señora Presidenta. Antes que nada, yo estoy muy agradecida tanto a la doctora Fanlo como a la doctora Ibarrola por haber traído este tema. Todos somos conscientes de que el tema de las demencias es una prioridad de salud pública, es una prioridad por el número de afectados, es una prioridad por el número de personas no diagnosticadas y que las tenemos ahí, por el número de familias afectadas, porque cuando una demencia aparece en una familia toda la familia está afectada por la demencia, por todo eso y porque la covid nos ha demostrado que si en algún colectivo ha sido muy duro, muy difícil y que ha supuesto un empeoramiento en salud de forma notoria ese es en el tema de las demencias. El impacto en salud ha sido tremendo en las personas que lo sufren por el deterioro cognitivo y porque sabemos que ha habido muchos problemas conductuales ligados al confinamiento, y en las familias que han estado al pie del cañón cuidando a estos pacientes, porque han estado todo el tiempo sin poder hacer ni un mínimo respiro para poder descansar y para poder afrontarlo mejor, y porque las situaciones que se han planteado muchas veces no tenían esa cadena que se ha ido explicando que hemos ido logrando poco a poco de Atención Primaria, Atención Especializada, no, se ha visto truncada en una gran mayoría de los casos, con lo cual el sufrimiento durante estos meses me temo que ha sido tremendo y que eso va a tener consecuencias en salud conforme vaya pasando el tiempo.

Decíamos que tenemos un alto número de personas con demencia, pues realmente en los datos que constan en Atención Primaria hay mil quinientas veintisiete personas, de ellas, el 29 por ciento son hombres y el 70 por ciento son mujeres. Claro, eso tiene que ver con que la demencia aparece con más frecuencia en mayores de sesenta y cinco años y con que tenemos un envejecimiento importante en Navarra, tenemos una población envejecida en Navarra. Por lo tanto, si estos dos factores los juntamos el tema de las demencias pasa a ser un tema prioritario.

El Plan de crónicos de demencias impulsado por el Departamento de Salud, del 14 al 20, que la doctora Ibarrola nos ha descrito con verdadero entusiasmo y yo comparto porque creo que es un buen plan y que fue un plan que se trabajó como se tienen que trabajar los planes, con sectores, con muchas entradas, con mucho debate, realmente creo que es un buen plan, es cierto que es un plan que no ha terminado de implantarse y que, como todo buen plan, en la implantación se va viendo que tiene lagunas, se va viendo que tiene carencias, se va viendo que tiene áreas de ineficacia que no habíamos previsto previamente. Bueno, pues revítese,

que es lo que pedimos, revítese, termíñese de implantar y reajústense aquellas cosas que hemos visto, tanto los profesionales como los familiares como las asociaciones como los especialistas como todos, que necesitaban reajuste.

Yo coincido en que el hecho de haber puesto el Plan de crónicos en Atención Primaria como elemento rector fue acertadísimo, entiendo que la coordinación con el segundo nivel de especialidades hay que mejorarla, pero era una herramienta absolutamente necesaria, el equipo multidisciplinar es un elemento absolutamente definitorio de este programa, que la mirada integral al paciente es lo que lo caracteriza, es decir, que estábamos ante un buen plan, pero necesita ajustes. ¿Qué tipo de ajustes realmente necesita el plan? Tanto la doctora Ibarrola como la doctora Fanlo nos los han ido desgranando, pero yo creo que hay que ir haciendo un poquito énfasis en que en Atención Primaria hay que mejorar los tiempos de consulta, tanto de Primaria como de Especializada, pero fundamentalmente en Primaria, tanto de enfermería como de trabajo social, el tema formación, el tema mejorar tiempo, el tema de formación específica y continuada tanto a los profesionales como a las familias. Yo ahí también entiendo que cuanto más formada está una familia, cuanto más apoyo emocional siente esa familia por parte de los equipos, tendremos a un cuidador, a una cuidadora, a una familia mucho más empoderada y que sabe responder mejor a los retos que le va a proporcionar esta enfermedad. Mejorar la coordinación, claramente. Han dicho todas las posibles vías de coordinación, tanto entre los equipos como con el segundo nivel como la enfermera de referencia, como los especialistas de psicología o psiquiatría, es decir, que sabiendo que el deterioro cognitivo y sabiendo que los problemas de comportamiento son los dos elementos clave en que la vida de las familias y la vida de los pacientes se puede mejorar, pues por ahí.

Hay que mejorar la accesibilidad profesional a los temas de referencia especializada, importante; las descompensaciones que decíamos antes, importante; el tema de la coordinación en la derivación tanto de Atención Primaria como de las propias familias para poder seguir mejor el tema; la optimización de protocolos de comunicación y coordinación; mejorar los recursos disponibles en Navarra; aumentar el personal sanitario; implantación de tratamientos no farmacológicos, que ahí también tendremos que echar un vistazo. Las demencias son más socio que médico, con lo cual el poder tener acceso a otro tipo de terapias, otro tipo de acompañamientos para estas personas probablemente podamos conseguir que con menos medicación tengamos resultados mejores, mejor calidad de la vida.

Se ha nombrado el tema de la soledad de algunos pacientes y de algunas familias. Ya lo he dicho, para mí, el tema de las demencias tiene que tener un enfoque socio, claramente socio, mucho más que sanitario, por lo tanto, educación para la salud, escuela de familias, reforzar todas estas cosas me parece que es uno de los ejes vertebradores. Por supuesto, tercer sector. Creo que familias y asociaciones que trabajan en el tema con las familias están haciendo un trabajo muy, muy importante, que además tienen una especial sensibilidad para escuchar y para detectar dónde están las lagunas. Yo sé que están incorporadas a estos equipos multidisciplinarios y estoy de acuerdo con eso, con que estén incorporadas a los equipos multidisciplinarios, y que además de tener voz y voto tengan un trato preferente, porque si algo tenemos que aprender es que el cuidado de estas personas es social.

Yo también estoy de acuerdo con que hay que regularizar la clínica Josefina Arregui porque realmente en este momento es uno de los garantes en situaciones de descompensación, uno de los equipos mejor formados, uno de los equipos más especializados y que nos cubre una necesidad absolutamente prioritaria en este momento. Entonces, por todo esto, porque tenemos que mejorar un buen plan, pero lo tenemos que mejorar, porque ha llegado el momento, nosotros vamos a votar que sí tanto a la moción inicial como a las enmiendas que ha hecho la doctora Ibarrola. Así que muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ansa. Para finalizar las intervenciones de los grupos en el turno a favor tiene la palabra, en nombre de EH Bildu, el señor González por un tiempo máximo también de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenas tardes de nuevo. Por no defraudar a la portavoz de Navarra Suma voy a empezar contextualizando que, desgraciadamente, la salud mental en Navarra, como en muchas otras partes, ha sido objeto de una privatización bastante grande a lo largo de las últimas décadas, y, obviamente, eso ahora cuesta revertirlo y cuesta garantizar que la atención que prestamos a nuestra población sea la más adecuada. Eso es sí, desgraciadamente, porque se consideró que era un tipo de atención sanitaria secundaria y no se le supo dar la importancia y la trascendencia que iba a tener a lo largo de los años. Yo creo que dentro de todas las aportaciones y de las explicaciones que las distintas portavoces han hecho sobre la moción y la enmienda, ha quedado meridianamente clara la importancia y la trascendencia que tiene la atención a la demencia dentro de la sanidad pública. Ya la OMS presentó en el 2017, creo que fue, hacia estas fechas, mayo o junio, un plan de acción sobre la demencia que intentaba marcar siete esferas, era un plan que se desarrollaba o pretendían desarrollar en ocho años, 2017-2025, y en estas siete esferas de actuación se proponía la demencia como prioridad de salud pública, la sensibilización y adaptación a la demencia, la reducción del riesgo de demencia, el diagnóstico precoz, tratamiento y atención a la demencia, apoyos a los cuidadores y a las personas, sistema de información sobre las enfermedades e investigación e innovación sobre la demencia.

Este plan integral sobre todo lo que intentaba articular era una concepción y una consideración específica de las personas con demencia porque había que garantizarles una dignidad y una ciudadanía de pleno derecho, algo que hasta estos momentos yo creo que no hemos sido capaces de conseguir. Además, afrontar el reto social y sanitario de las demencias para lograr que una sociedad esté sensibilizada, donde las personas con enfermedad y sus familiares y cuidadores alcancen las mayores cuotas de participación y de calidad de vida.

Creemos que potenciar el diagnóstico temprano es lo más certero, tenemos que reforzar todos los procesos que participan en la atención de estos pacientes, y ahora hemos vuelto a señalar como otro punto o polo de referencia la Atención Primaria, una Atención Primaria que, desgraciadamente, la tenemos como un riesgo importante de colapso, tanto por la pandemia del covid-19 como por las propias cargas de trabajo que viene arrastrando a lo largo de estos últimos años. Entonces, nos parece que es imprescindible que para desarrollar este plan, que en principio consideramos que es bueno y que recoge medidas o implementaría medidas que podrían mejorar de forma muy evidente la atención a estas personas, lo que se necesita son

recursos, y recursos que creemos que se deben centrar sobre todo en Atención Primaria. Para que Atención Primaria pueda atender a este tipo de pacientes necesita reducir las cargas de trabajo de los profesionales. También creemos que necesita la implantación de personal de psicología específico dentro de la Atención Primaria, porque creemos que sin ese tipo de personal que puede atender a estas personas va a ser muy difícil, por mucha formación que demos a nuestros profesionales, que se pueda hacer un seguimiento minucioso de la atención a las personas con demencia. Creemos que la mejor forma es dar recursos, y con esos recursos poder garantizar que la atención sea de calidad.

La atención, obviamente, tiene que ser una atención sociosanitaria, tiene que estar coordinada, tiene que tener en cuenta las necesidades específicas de cada persona, tiene que estar dirigida desde los equipos de Atención Primaria, pero también desde los de atención sociosanitaria, es decir, tiene que tener un carácter multi e interdisciplinar, tiene que tener, desde luego, un enfoque preventivo, y más teniendo en cuenta que la crisis covid-19 está agravando y está generando muchísimos más problemas de carácter psicológico en la población, tanto por el estrés como por la ansiedad que está generando la situación que estamos viviendo, tiene que plantear una mejora de la calidad de vida de los pacientes, debe estar, obviamente, dotado de recursos suficientes y equilibrados, y tiene que estar coordinado, hay que garantizar una agilidad en la atención porque, obviamente, uno de los problemas que estamos teniendo ahora es la dificultad para acceder a muchos de ellos.

Desde luego, también tiene que mantener una equidad entre lo que es la atención rural y la urbana, porque hay un desequilibrio importante en cuanto a recursos, y creemos que es algo que también se debería tener en cuenta a la hora de implementar las medidas que ya hemos señalado.

Y poco más. Nuestro grupo va a apoyar tanto la moción como la enmienda presentada por Navarra Suma. Creemos que es un reto importante y de futuro. Probablemente las demencias, además del covid-19, sean una de las nuevas pandemias que estamos sufriendo en la actualidad y debemos afrontarla con los recursos suficientes porque son medidas que van a garantizar una atención de calidad pero probablemente también un ahorro de recursos sanitarios que necesitamos para muchos otros retos. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señor González. Bueno, pues acabado el turno a favor, y no habiendo turno en contra, tiene la palabra la señora Fanlo para su turno de réplica por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Agradezco la unanimidad de todos los votos y reitero que admitimos la enmienda de Navarra Suma, que creemos que completa nuestra moción. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Pasamos a la votación. Como antes, iré llamando a sus señorías por orden alfabético. Se vota la moción incorporando la enmienda de Navarra Suma. Comenzamos. ¿Señora Álvarez Alonso?

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Ansa Ascunce?

SRA. ANSA ASCUNCE: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor Ansa Echegaray?

SR. ANSA ECHEGARAY: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Aranburu Bergua?

SRA. ARANBURU BERGUA: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): El señor Buil García no está. ¿Señor Bujanda?

SR. BUJANDA CIRAUQUI: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): La señora De Simón tampoco está. ¿Señora Fanlo?

SRA. FANLO MATEO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Garbayo Berdonces?

SRA. GARBAYO BERDONCES: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señor González Martínez?

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Bai.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Ibarrola Guillén?

SRA. IBARROLA GUILLÉN: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Medina, a favor. ¿Señora Ruiz Jaso?

SRA. RUIZ JASO: Bai.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Unzu Garate?

SRA. UNZU GARATE: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): ¿Señora Valdemoros Erro?

SRA. VALDEMOROS ERRO: A favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Pues no estando los representantes de Izquierda-Ezkerra y de Podemos Ahal Dugu, son trece votos a favor, por lo tanto, también se aprueba por unanimidad.

Y acabado este tercer punto, sin más asuntos que tratar, me gustaría decir, como dijimos ya en la otra ocasión que también era Comisión de Salud, que la extensión de las Comisiones, aunque sean telemáticas, yo creo que también hay que tenerla en cuenta porque, si no, bueno, pues se alargan, y ahora también empieza otra, lo digo para que la Mesa y Junta lo tengan en cuenta... Sin más asuntos que tratar, ahora sí, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 15 horas y 36 minutos).

