DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VIII Legislatura | Pamplona, 27 de mayo de 2014 | NÚM. 36

COMISIÓN DE PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.ª ASUN FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 27 DE MAYO DE 2014

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a petición propia, del Consejero de Presidencia, Justicia e Interior para informar sobre la posición del Gobierno en relación con la proposición de Ley Foral de modificación parcial de la Ley Foral 10/2003, de 5 de marzo, sobre régimen transitorio de los derechos pasivos del personal funcionario de los montepíos de las administraciones públicas de Navarra y sobre los avances realizados en la integración de los mismos en la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 36 MINUTOS.)

Comparecencia, a petición propia, del Consejero de Presidencia, Justicia e Interior para informar sobre la posición del Gobierno en relación con la proposición de Ley Foral de modificación parcial de la Ley Foral 10/2003, de 5 de marzo, sobre régimen transitorio de los derechos pasivos del personal funcionario de los montepíos de las administraciones públicas de Navarra y sobre los avances realizados en la integración de los mismos en la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Arratsalde on guztioi eta hasiko gara gaurko Batzordearekin. Buenas tardes a todos y a todas y comenzamos con la Comisión de Presidencia, Justicia e Interior, en la que tenemos una comparecencia, a petición del Consejero de Presidencia, Justicia e Interior, para informar sobre la posición del Gobierno en relación con la proposición de ley foral de modificación parcial de la Ley Foral 10/2003, de 5 de marzo, sobre régimen transitorio de los derechos pasivos del personal funcionario de los Montepíos de las Administraciones Públicas de Navarra y sobre los avances realizados en la integración de los mismos en la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud. Ha sido a petición del propio Consejero, con lo cual empezará él dando las explicaciones oportunas y, antes de darle la palabra, quiero darle la bienvenida. Buenas tardes, señor Consejero, buenas tardes a usted también, y tiene usted la palabra.*

SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR (Sr. Morrás Iturmendi): *Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes a todos. En primer lugar, tengo que agradecer la premura y la disposición con la que la Cámara ha aceptado la comparecencia porque entendíamos que se trata no tanto de entrar en la proposición de ley que se está tramitando sino de clarificar y aportar cuantos más datos sean mejor sobre una materia que es muy específica y que no demasiada gente conoce en profundidad, por tanto, cuanta más luz aportemos tanto para el debate de la proposición como, en definitiva, para dar conocimiento de cuál es el estado de la cuestión, de los pasos que ha dado el Gobierno de Navarra con base en un objetivo que entiendo que puede ser común, entendemos que será mejor para sus señorías.*

Me acompaña don Gregorio Eguílaz, que es el Director General de Función Pública, funcionario de carrera también, y que conoce en profundidad la materia de la que se trata.

Creo que tanto quienes han movido y presentado esta proposición de ley foral como el propio Gobierno, que también ha hecho gestiones al respecto en la misma línea, por decirlo de alguna manera, hemos contemplado una situación injusta de falta de equidad que ambas partes hemos entendido que sería positivo resolver tras un largo camino histórico.

A los pocos meses de iniciar mi mandato, me propuse acabar con una situación de desamparo, por decirlo de alguna manera, aunque suene un poquito fuerte, que se puede observar como consecuencia directa de la existencia de un régimen diferenciado de asistencia sanitaria para el personal funcionario de la Diputación Foral y de las entidades locales de Navarra respecto del universal existente ya en España y que se ha visto agravado con el paso de los tiempos conforme a los usos sociales existentes, con cambios sociales que en cada momento van a más y que van a hacer más compleja la gestión y más diferenciados los resultados de la situación que se tenía en un principio.

En todo caso, también les voy a trasladar que, en el caso que nos ocupa de la asistencia sanitaria, les hablo con bastante conocimiento de causa. Como hijo de funcionario municipal, hasta febrero de 1991 fui beneficiario, que es de lo que vamos a hablar luego, del régimen de asistencia sanitaria, y mi padre sigue siendo beneficiario del mismo, por supuesto, y les puedo dar fe de las ventajas e inconvenientes que tiene un sistema como este y que intentaré trasladar a sus señorías. Pero les tengo que decir que, desde un punto de vista humano, sobre todo en el caso de familias con asegurados o beneficiarios con enfermedades y dolencias crónicas, es cuando el régimen despliega peores prestaciones comparativamente respecto a las situaciones de salud o las que realmente haga poca falta la asistencia sanitaria. Por tanto, es en aquellos casos de mayor dificultad en los que todavía es peor, por decirlo de alguna forma, puesto que dos regímenes no son siempre exactamente comparables, la asistencia sanitaria, el conjunto del sistema que se viene prestando a los funcionarios de montepío.

En el ejercicio de las competencias históricas de la Comunidad Foral de Navarra en materia de función pública, se estableció en su momento para el personal funcionario de la Diputación Foral y de las entidades locales un sistema propio de protección social que incluía tanto los derechos pasivos, es decir, las jubilaciones, como la asistencia sanitaria. Esto se encuentra regulado en un acuerdo de la Diputación Foral de 24 de agosto de 1973, que es el origen de la reglamentación actualmente vigente. Se complementa en la actualidad con el Decreto Foral 186/2002, de 19 de

agosto, porque se actualizaron dichas tarifas, y con la Ley Foral 13/2012, de 21 de junio.

Como es obvio –les decía antes–, las circunstancias sociales y normativas se han modificado desde su establecimiento. También lo ha hecho paralelamente el régimen de cobertura de asistencia sanitaria en nuestro país para el resto de personas, para el resto de trabajadores y para sus beneficiarios, con una vocación clara de universalidad en la cobertura que imagino que todos los grupos políticos compartimos más allá de posibles diferencias en otras cuestiones que no merece la pena sacar hoy aquí porque no vienen al caso.

Es más, esta vocación de universalización se produce no solo en el conjunto de España sino que se produce, y yo creo que está en el ideario de la mayoría de los partidos políticos, dentro de la Unión Europea, es decir, que todos podamos recibir en igualdad de situación, en igualdad de derechos y en igualdad de oportunidades una asistencia sanitaria como ciudadanos nacionales de cada uno de los Estados en cada Estado de la Unión Europea.

Sin embargo, aquí hemos hablado y he citado yo antes una peculiaridad respecto a los montepíos municipales de Navarra. Esa peculiaridad está llamada a desaparecer, no por lo que este Parlamento haga en esta legislatura, sino porque ya en su día se decidió que los nuevos funcionarios se integraran en el régimen general de la Seguridad Social, lo cual viene a suceder desde 1992 para el personal de la Administración de la Comunidad Foral y desde 1994 para el personal de las entidades locales. Es decir, la Ley Foral 9/1992, de Presupuestos Generales de Navarra para el ejercicio 1992 –fue un año en el que se produjo cambio de Gobierno y los presupuestos se trajeron en junio–, habla de que los funcionarios que ingresasen en la Administración de la Comunidad Foral y sus organismos autónomos a partir de la entrada en vigor de la ley foral serían afiliados y dados de alta en el régimen general de la Seguridad Social. Es decir, a todos aquellos funcionarios que hayan entrado con posterioridad a julio de 1992 en el Gobierno de Navarra ya no les afecta todo esto, sino que tienen un tratamiento de asistencia sanitaria exactamente igual que aquellos trabajadores que a la sazón han desempeñado sus servicios en la empresa privada.

Por tanto, estamos hablando siempre y en todo caso de empleados públicos que perteneciesen al Gobierno de Navarra antes de julio, aproximadamente, de 1992. Como les decía, en 1993 esto también se hizo extensivo por parte de este Parlamento para los empleados que contratasen las entidades locales de Navarra a partir de 1994. Por tanto, este es el ámbito de aplicación.

Como les decía, de los 23.000 empleados públicos actuales del Gobierno de Navarra, aproximadamente unos 2.100 son los que se encuentran asegurados en el montepío, a los que hay que añadir como beneficiarios a sus familiares y a los que hay que añadir a aquellas personas que se encuentran en situación de jubilación pero que están incorporadas a este colectivo, así como a sus beneficiarios. Es decir, el camino que intentamos seguir hoy y que también plantea la proposición de ley ha sido seguido ya por el 90 por ciento de los empleados actuales del Gobierno de Navarra y de las entidades locales.

Además, la intención que trae la proposición de ley y que hemos estado planteando y negociando, y que es algo que en buena medida es desconocido, se intentó con anterioridad. En 1998 hubo un primer intento de resolver esta cuestión que están tratando ustedes en el Parlamento y que desde el Gobierno también hemos impulsado, tal y como explicaré luego, y estuvo a punto de llegar a término. La Ley 50/1998, de 30 de diciembre, aprobada, de medidas fiscales administrativas y de orden social, es decir, lo que se denomina la ley de acompañamiento a los presupuestos, la cual, como ustedes conocen, es una ley ómnibus en la que se tratan medidas fiscales, medidas de naturaleza administrativa, cotizaciones de Seguridad Social y demás, ya en aquel momento –y me van a permitir que diga que no existe trazabilidad histórica, o al menos yo no la he encontrado, sobre quién negoció o quién consiguió introducir esto– contemplaba la integración de las personas que estaban en ese momento en los montepíos, beneficiarios y asegurados, en el sistema público de salud con unas ligeras variantes en el lenguaje –esta es época, si no me falla la memoria, del Consejero Gurrea, era Consejero de Presidencia–, pero en aquel momento, los grupos políticos en el Congreso y en el Senado aprobaron ya este camino.

Se daba un plazo de seis meses para la integración y, ciertamente –de esto hace quince años–, desconozco cuáles fueron las razones que frustraron y que, por tanto, hicieron que no se aplicase esta previsión y no se consiguiese la efectiva integración que ya en aquel momento –es una situación precursora de la actual– se consideró como la mejor solución posible a efectos de los funcionarios pertenecientes a los montepíos.

Les decía que ya por aquel entonces alguien convenció a las fuerzas políticas. Digo convenció porque es verdaderamente complejo en el Parlamento de la nación explicar una integración. Hay que recordar que, en aquel entonces, conceptos y normativa como la Ley General de Seguridad Social actualmente vigente y el Real Decreto de la Universalización de la Asistencia Sanitaria no estaban vigentes. Es decir, nos encontrábamos en

un escenario diferente y en una percepción social y política diferente a la que nos encontramos ahora.

Como les decía, habiendo tomado posesión del puesto de Consejero en verano de 2012, a lo largo de la primavera de 2013 iniciamos contactos para ver la posibilidad de obtener el resultado no tanto de la integración, porque los objetivos que perseguíamos eran más modestos, como les diré, sino de mejorar las condiciones de prestación de la asistencia sanitaria para los funcionarios de montepío fuera de Navarra y, en todo caso, también la obtención de la tarjeta sanitaria europea para los asegurados y beneficiarios, cuestión que, ya avanzo, sigue estando vedada. Sigue estando vedada por la propia naturaleza de la concesión de la tarjeta sanitaria europea, que no es una competencia nacional, sino que es un hecho extranacional.

A la par, también tengo que reconocer, como muchos de ustedes conocen, que ha habido un grupo de funcionarios que, convencidos de que les asistía el derecho a recibir asistencia sanitaria per se por la ley, por las leyes actualmente vigentes, sin modificación normativa alguna, iniciaron las correspondientes vías administrativas y judiciales que expondremos a continuación y que de momento no han tenido éxito alguno.

Por tanto, tengo que decir, y lo digo claramente, que, como ya les venía a decir en otros momentos, el camino no ha sido sencillo. No ha sido sencillo porque, de entrada, la propia Administración y los tribunales de justicia no han reconocido algunas posiciones como la que decíamos, que corresponde per se. En segundo lugar, porque es difícil de explicar la existencia, no por nada en especial, sino porque nuestros montepíos tienen una reducida masa crítica y en estos momentos son una institución que no existe en paralelo en otras Administraciones y en otros lugares.

Por tanto, no ha sido realmente sencillo, pero entendemos que el camino que hemos andado ha sido lo suficientemente fructífero como para exponerlo aquí y que termine con buen pie sin que tengamos que esperar otros quince años o algo parecido para volver a plantear una situación similar.

En marzo de 2013 me dirigí por escrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social y bastantes semanas más tarde obtuve una respuesta de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, es decir, un informe jurídico que elaboraron, que nos fue trasladado por el Director aquí en Navarra, el cual no ofrecía duda alguna. Es decir, a la petición y a la consideración de que se integrasen y que se solventasen las situaciones que entendíamos que debían ser atendibles y que no estaban en situación de equidad o justicia con el resto de ciudadanos españoles, se nos dijo que "el personal de los montepíos –literalmente– no cumple todos los requisitos exigidos en el artículo 2.1 b) del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, para el Acceso a la Asistencia Sanitaria". Por tanto, ya nos encontrábamos con que la respuesta anticipaba la imposibilidad de una vía meramente jurídica.

Como les decía, los Juzgados de lo Social, en unas sentencias conocidas y reiteradas en el mes de marzo de 2014 –es decir, se ha tardado prácticamente un año–, vienen a dejar claramente esta posición y vienen a dar la razón al Instituto Nacional de la Seguridad Social contra las pretensiones de quienes han intentado obtener un reconocimiento per se, sin modificación del estatus normativo.

Pero aún es más, les diré con absoluta rotundidad que lo que viene a indicar la sentencia es que el camino a seguir es el de la modificación normativa que se ha operado en la normativa general del Estado, en la Ley de Consumidores y Usuarios, que debe ser desarrollada ahora por el Gobierno de Navarra.

La sentencias, evidentemente, son susceptibles de recurso, pero la rotundidad y la claridad con la que se expresan, ciertamente, permite albergar serias dudas de que pueda ser un camino en todo caso para avanzar.

Les decía que, en este caso, nosotros hemos procedido a andar un camino que, como planteaba antes, viene a repetir en buena medida el del año 1998, porque tras las consultas a la Seguridad Social, iniciamos un camino, de alguna manera, digamos, político. Procedimos mediante el Parlamentario del partido UPN en el Grupo Parlamentario Mixto del Congreso de los Diputados a presentar dos preguntas al Ministro del ramo correspondiente y lo cierto es que las respuestas nos descorazonaron. Nos descorazonaron porque las respuestas fueron incoherentes o incongruentes con lo que estábamos preguntando, no dando por conocido en profundidad cuál era el régimen y confundiéndolo con otros regímenes funcionariales como pueden ser MUFACE o ISFAS, dando por sentado que los montepíos de Navarra estaban dentro de MUFACE o ISFAS y, por tanto, estaban encauzados, tal y como viene en la Ley General de Seguridad Social, el reconocimiento y las vías para su reconocimiento.

A partir de ahí, tengo que manifestar que en el mes de septiembre envié una comunicación a la Ministra del ramo, doña Ana Mato Adrover, Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en la cual, a la vista de la complejidad de la materia, lo que venía a solicitar es una reunión con estamentos técnicos a fin de explicar en detalle qué es lo que pretendíamos y poder entender, más allá de unos intercambios de misivas o unos intercambios

de preguntas y respuestas en el Parlamento, de qué se trataba.

Para nuestra sorpresa, la contestación fue a la Consejera de Salud, en definitiva, y también resultó relativamente incongruente, prueba una vez más de que estamos ante una situación realmente compleja. Lo que intentamos en ese momento fue, como decía, acudir a Madrid, y tanto el Director General como yo mismo estuvimos con la Secretaria General de Sanidad y Consumo, para que nos entendamos, la número dos en materia de sanidad en el Ministerio, doña Pilar Farjas.

Planteábamos, como he dicho al principio, al menos la obtención de la tarjeta sanitaria europea y la mejora de las prestaciones de los servicios que una persona beneficiaria o asegurada de montepío pudiera obtener fuera de Navarra y, en ese sentido, tengo que trasladar que la Secretaria, con un conocimiento profundo de lo que es el sistema asistencial, de lo que es el sistema de aseguramiento, y con una vocación de encontrar una solución a un problema, yo creo que impelido también porque ella misma era de condición funcionarial y había procedido a trabajar en procedimientos similares a lo largo de los años y, por tanto, era una profesional del ramo con una vocación, en este sentido, como digo, de encontrar un acuerdo, nos apuntó una posible solución que pasaría por la modificación normativa del Estado, que es la que se encuentra realizada, que a continuación tendría que llevar, evidentemente, una modificación normativa navarra para una liquidación o una extinción, por decirlo de alguna forma, del régimen sanitario navarro –llamémoslo de esta manera– y la integración en el nacional.

¿Por qué todo ello? Porque la actual normativa, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España con cargo a fondos públicos a través del Sistema Nacional de Salud, no contemplaba el automatismo, por decirlo de alguna forma, del reconocimiento. Y, muy al contrario, y lo voy a explicar de forma coloquial, lo que viene a plantear es que no podría ser acogido y no podrían ser prestados los servicios, no puede ser prestada la atención por el sistema nacional a quien ya tenga un sistema sanitario que le dé cobertura.

Por tanto, esa fue la base de la modificación legislativa que se introdujo en la Ley 3/2014, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias.

¿Por qué en esta ley? Porque, si se fijan sus señorías, lo que hemos dicho es que hemos estado con el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad y lo que es Consumo depende del mismo Ministerio. Por lo tanto, la tramitación legislativa de la norma iba a seguir parámetros e iba a seguir recomendaciones mucho más fáciles de solicitar al propio Ministerio que empeñarnos en una modificación absolutamente ex novo *que se trataría de explicar a todos los grupos políticos, que se trataría de tener un respaldo político de un grupo y de un Ministerio que la entendiese, que la apoyase y que la ayudase.*

En aquel momento, además, esta norma se encontraba en tramitación –estamos hablando de septiembre y octubre del año 2013– y, por tanto, se consideró que podía ser el vehículo normativo adecuado para poder dar salida a las pretensiones que ambas partes teníamos.

Como al fin y a la postre, y ustedes son perfectamente conocedores de qué es un iter *legislativo, es un Parlamento, el Parlamento de la nación, en definitiva, el Congreso de los Diputados y el Senado quien la tramita y quien la aprueba, y no el Gobierno, hubo que hacer también la labor de explicarlo al Grupo Parlamentario Popular y, por supuesto, también, al Parlamentario de Unión del Pueblo Navarro para que fuesen quienes introdujesen no solo la enmienda necesaria sino la motivación necesaria para la comprensión y aceptación del cambio normativo.*

Por tanto, en la disposición adicional tercera de esta norma se introduce la posibilidad de integración del personal, siempre tras la extinción, como decía, del régimen de asistencia sanitaria, por cuanto no resulta posible –y no resulta legalmente posible– la concurrencia en una sola persona, en un solo beneficiario o en un solo asegurado, de dos regímenes asistenciales.

Por tanto, fue en ese momento cuando desde Navarra se trató de dar los pasos para proceder a tal integración, pasos que han coincidido con la presentación por parte del Grupo Parlamentario Izquierda Unida de una proposición de ley foral, entendemos que en la misma línea, y que ha hecho que el Gobierno no haya presentado un proyecto de ley, proyecto de ley que, evidentemente, se encontraba redactado meses antes puesto que era la consecuencia lógica para poder llevar a buen término la ejecución de lo que resulta de la disposición adicional tercera.

Por tanto, estamos aquí para intentar explicar cuál ha sido todo este iter*, cuáles son las características de los sistemas de prestación, porque no son sencillos de entender para quien, como he dicho, no sea alguien muy acostumbrado a trabajar en la materia, y porque entendemos que sus señorías deben disponer de la máxima información posible a efectos de tomar las decisiones que*

en la tramitación de la proposición de ley tengan absolutamente a su leal criterio.

¿Desventajas? Lo que tenemos que decir es que de lo que se trataría es de sustituir, evidentemente, un régimen de asistencia por otro régimen. Por tanto, no son dos realidades en estos momentos exactamente iguales: tienen ventajas y tienen inconvenientes.

¿Cuál es la situación actual? Desventajas de los actuales montepíos, por tanto, a efectos de los beneficiarios y asegurados. Por parte de un grupo de personas que reciben asistencia de estos montepíos, que están cubiertos por la cobertura de estos montepíos, tendríamos una no integración operativa de parte de los historiales médicos, que son aquellas personas que siguen, en virtud del uso especial, acudiendo a la asistencia sanitaria privada.

¿De qué estamos hablando? Estamos hablando de que en los momentos actuales, si a cualquiera de nosotros nos atienden en la red pública, todos conocemos que operativamente se entra a nuestra historia médica y que esta entrada en nuestra historia médica incluye las pruebas que se puedan tener, pruebas complejas desde un punto de vista tecnológico –TAC, escáner, ecografías y demás–, y en estos momentos se puede incluso acceder desde otros puntos que no sean de la red navarra de salud, pero si a usted le está atendiendo, en virtud de la posibilidad de contratar una iguala, un médico absolutamente privado, no se puede ni se debe poder –y digo ni se debe poder con matizaciones, pero prefiero hacer esta afirmación– integrar y tener acceso a unos datos residenciados en la red pública de salud.

Por tanto, una persona que estuviese en este sentido atendida privadamente, en el momento en que tuviese un accidente o una atención sanitaria grave fuera de Navarra, no estamos hablando ya del extranjero, en Oyón, por poner un ejemplo, o va a Viana al centro de salud o va a su médico, si es que su médico está en Viana, o no van a poder ver cuál es su historial médico. Es una cuestión que en los tiempos que corren yo, personalmente, creo que debemos intentar solventar.

El acceso a la tarjeta sanitaria europea es imposible y es imposible porque la tarjeta sanitaria europea no la concede un organismo nacional ni internacional. Por decirlo de alguna forma, está basada en la reciprocidad, se concede a nivel de toda la Unión Europea. Por tanto, para la reciprocidad, los montepíos navarros, es decir, el sistema de montepíos, tendrían que negociar, primero, con la organización que se encarga de este planteamiento allá en Bruselas, que ofrece algo para que los extranjeros tengan asistencia sanitaria en Navarra, cuestión que ya tienen.

Nos encontramos ante un pequeño absurdo: ¿qué les ofrecemos nosotros, puesto que cualquier miembro de la Unión Europea ya tiene aquí? Si esto siempre nos ha resultado a los navarros difícil de explicar en el Ministerio de Sanidad de nuestro propio país, creo que es una causa no perdida, dificilísima o perdida, por decirlo de alguna forma.

En tercer lugar, nos encontramos con una parte de lo que se denomina uso especial, que es el modelo de asistencia farmacéutica que tiene un asegurado o un beneficiario adscrito al sistema de montepíos. Todos. Se lo traslado y no me hace falta papel, como les venía a decir.

Cuando se acude a la farmacia a la compra de un medicamento, independientemente de su valor, uno tiene que solicitar la factura, pagar el cien por cien del importe del medicamento, acumular esas facturas durante un periodo, no sé en el Gobierno, en los Ayuntamientos creo recordar que era de tres meses –en el Gobierno es exactamente igual–, quedarte con las facturas de tres meses, adelantar todo ese dinero y recuperarlo posteriormente mediante un reintegro de la Administración correspondiente. Piensen ustedes, en el caso de familias numerosas o con graves problemas de pacientes crónicos o medicamentos para situaciones realmente difíciles o que sean graves, en la extorsión económica que viene a suponer tal circunstancia.

La atención médica fuera de Navarra. Estamos hablando de un mecanismo de reintegro de gastos, por tanto, tanto en situación de urgencia como en situación ordinaria, y pongámonos en el jubilado que tiene un apartamento en Salou donde va a pasar tres meses al año y donde puede tener una enfermedad crónica, va a tener que adelantar y pagar el importe de la atención sanitaria que reciba fuera de Navarra, que será reintegrado con posterioridad. Igualmente le va a suceder en una atención de urgencia y yo en los últimos meses puedo relatarles, al menos en el entorno del Gobierno, diferentes casos en los que sucede.

También es así en el caso de la asistencia sanitaria en el extranjero. Esta es una de las situaciones en las que, como les mencionaba al principio, los cambios de usos sociales hacen que sea más insostenible porque nos encontramos con que es bastante común la presencia en programas Leonardo, en programas Erasmus, hijos que tienen que salir inicialmente a completar estudios al extranjero, viajes, vacaciones, evidentemente, y es algo que allá por 1973 presentaba muchas menos posibilidades y presentaba muchas menos situaciones.

¿Cómo lo suelen solventar en muchas ocasiones? Contratando un seguro privado. Pero si una persona adscrita al régimen de montepíos, y

pongo un ejemplo real, que está de vacaciones en Portugal, como me relataba a mí un funcionario hace unos meses, se traga una espina de pescado y le llevan a urgencias, tiene que sacar la Visa. Todo eso que en otras circunstancias estamos hablando de que hay que intentar evitar. Tiene que sacar la Visa, pagar, hacerse con la factura y, a continuación, el Servicio de Prestaciones Sanitarias del Gobierno de Navarra procederá a reintegrarle los gastos. Entendemos que en los tiempos que corren es otra situación que debería ser solventada.

Lo mismo con la asignación de médico permanente fuera de Navarra. Si es funcionario, vamos a poner el caso, como les decía, de un jubilado: puede decidir por razones de salud o porque es originario de otras tierras ir a vivir por propia voluntad a Albacete, a Jaén o pasar cuatro meses al año, como decíamos, a Vinaroz. Pedirá, lo normal, la asignación de un médico. No se la van a conceder y cada vez que tengan que atenderle va a tener que ir por la vía de urgencia y cada vez le atenderá un médico diferente y tendrá que esperar realmente a que puedan atenderle. Imagínense a una persona crónica, simplemente ya un asma o en estos momentos cualquier situación de medicación permanente. Las dificultades operativas con las que nos encontramos entiendo que deben ser solventadas.

Es cierto que tiene ventajas, tiene algunas ventajas, pero es en lo que consiste tener dos sistemas diferenciados. Nosotros iniciamos un camino bien iniciado en 1973 y, por tanto, hay ventajas e inconvenientes.

¿Cuáles son las ventajas? La mayor parte de ellas están relacionadas con el gasto, con la posibilidad de ir a médicos privados, que es el reintegro de gastos en un médico privado con unas limitaciones, unas igualas, por decirlo de alguna manera, unas cuantías; el reintegro de gastos en hospitales privados, hasta también unas determinadas cuantías. Ojo, estamos hablando de funcionarios que tienen acceso a la red pública de salud pero que si deciden, para especialidades concretas, no, por ejemplo, cirugía estética, acudir a hospitales privados, tendrán un reintegro de una serie de cuantías por parte de la Administración de la Comunidad Foral.

Por otra parte, hay tres cuestiones adicionales, que son un reintegro de hasta doscientos euros al año en cuestión de óptica, con una serie de tarifas, y lo mismo en odontología, y un 60 por ciento en los gastos de podología.

Esto es lo que vengo a trasladar a sus señorías con carácter fundamental: que hay que poner en una balanza, ciertamente, de qué se trata, de si proceder, como hemos intentado, a una integración en igualdad de situación con el otro 90 por ciento de funcionarios empleados públicos de la Comunidad Foral y el 99 por ciento de los españoles o por mor de las razones que se consideren, continuar con un régimen propio que supone un mayor fárrago en cuestiones de tramitación administrativa también para el propio Gobierno y para los propios Ayuntamientos que todavía tengan funcionarios de los montepíos. Evidentemente, los que más tienen son los Ayuntamientos mayores, pero esto puede darse en el último Ayuntamiento de Navarra, que puede tener uno, dos o tres y tiene que establecer un sistema de reintegro y de gestión de estas circunstancias económicas.

Por tanto, la solución que pactamos y que tengo que agradecer claramente a la Secretaria del Ministerio de Sanidad entendemos que es mucho más satisfactoria que la situación actual en la que se encuentra el régimen de asistencia sanitaria de montepíos.

En ese sentido, les traslado a ustedes toda la información que tenemos con una precisión: que aun existiendo quien puede decir que una cosa es régimen especial y que lo que se debe extinguir es el régimen normal, hay que decir que el régimen de asistencia sanitaria es único y así lo han reconocido los tribunales. Es decir, podemos empeñarnos en pensar otra cosa. Y conforme a la propia normativa, lo que tiene son dos especificidades y viene definido como dos modalidades en el artículo 4 del acuerdo de 1973 que les he citado: "el servicio de asistencia sanitaria de los funcionarios de la Administración Foral tendrá dos modalidades, pero el servicio de asistencia sanitaria es único y tiene una serie de prestaciones".

Por tanto, quiero trasladarles también que al inicio de la tramitación por parte de este Parlamento de la actual proposición de ley, el pasado 7 de abril se recibió, al ser publicada la proposición de ley en el Boletín Oficial del Parlamento, la advertencia por parte del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas de unas observaciones a fin de que la ley resultante no resulte discriminatoria por duplicar la cobertura de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud si se mantiene la asistencia sanitaria del denominado uso especial.

¿Qué es lo que viene a decir? En determinadas oportunidades, el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas suele advertir, para que pueda ser corregido, si es que considera que de continuar el texto de una proposición de ley en sus propios términos puede atisbar lo que pueden ser tachas de inconstitucionalidad. En este caso, es lo que les venía a decir: mantener dos carteras de prestación de servicios de salud podría ser considerado, evidentemente, como disponer de dos coberturas de salud y, por tanto, ser contrario a la Ley General de Seguridad Social así como tener

un efecto de discriminación, no ya respecto del resto de los propios trabajadores de la Administración Pública de Navarra, sino del conjunto de trabajadores asegurados del Sistema Nacional de Salud.

Por tanto, yo lo que sí ruego encarecidamente a sus señorías es que en uso de su libertad, de la libertad política que tienen, evidentemente, cualquier solución que alumbren tenga en cuenta esta advertencia al respecto para que no nos encontremos con un descarrile del propósito que entendemos que tenemos todos parecido y que, evidentemente, poca ventaja política tiene ni para el Gobierno ni para ninguno de los grupos aquí presentes, sino que pretende resolver una situación administrativa.

Por mi parte estoy abierto a cuantas aclaraciones se puedan hacer de una materia que puede resultar un tanto farragosa pero que hoy o en cualquier otro momento estoy a su disposición. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Muchas gracias a usted, señor Consejero. A continuación empezaremos una ronda de portavoces. Por parte de UPN, señor Caballero, tiene la palabra.*

SR. CABALLERO MARTÍNEZ: *Muchas gracias, señora Presidenta. Muy brevemente para agradecer al Consejero las explicaciones que nos ha dado y saludar también al Director General que le acompaña. Yo creo que estamos ante un tema serio, como se ha puesto de manifiesto, un tema transcendente en el que yo creo que hay un diagnóstico común, que es que hay un problema que se viene alargando durante el tiempo y un problema ante el que parece que existe una voluntad y un objetivo común de resolver el tema y de resolver esa situación, digamos, de discriminación o de penosidad que tienen los beneficiarios de los montepíos, fundamentalmente cuando se encuentran fuera de Navarra.*

Desde ese punto de vista, desde luego, después de las explicaciones que nos han dado, y hemos tenido oportunidad de decirlo en alguna otra ocasión, creo que es para felicitar que se haya encontrado un camino para desbrozar todo este problema a través de la modificación de la normativa del Estado. Evidentemente, de lo que se trata es de que una vez que la Administración del Estado ha hecho su parte, nosotros hagamos la nuestra para que se pueda llegar a esa solución.

Para mí, la pregunta es clara, aunque creo que se ha atisbado, pero yo quiero ser muy claro. Con la proposición de Izquierda Unida, en los términos en los que está planteada, ¿se puede producir esa integración y se resuelve el problema, o se frustra el camino que hemos hecho? Esa sería la pregunta.

Y segunda pregunta. Habida cuenta de la advertencia del Ministerio, parece que, por lo menos en lo que se nos ha planteado como enmienda in voce*, se plantea como solución alternativa que, extinguido formalmente el sistema de los montepíos, se mantenga una situación personal a extinguir que en sí misma no sería el mantenimiento del montepío pero sí el mantenimiento de esas prestaciones complementarias. La pregunta es si eso frustraría el objetivo común o frustraría lo que se está planteando, es decir, si sería admisible o no. Yo creo que es la cuestión en la que tenemos que ser claros.*

A partir de ahí, yo creo que lo que procede, y es lo que los distintos grupos tenemos que valorar en esa balanza que se nos ha puesto de manifiesto de cuáles son las ventajas y cuáles son los inconvenientes, es optar.

Por nuestra parte, desde luego, lo tenemos claro. Tenemos claro que nosotros estamos por la atención sanitaria universal. Yo creo que es un principio que mantenemos todos, pero cuando decimos universal, creo que tiene una parte que siempre se ha entendido que es general, que es para todos pero quizás hay que cambiarla por mundial. Es decir, tenemos que garantizar que, evidentemente, los funcionarios de Navarra tengan la misma atención sanitaria que la que tienen todos.

Eso tiene algunas dificultades y yo creo que en las mesas de negociación tendrá que plantearse si eso debe ser compensado de alguna manera o no. Eso ya entrará en otro lenguaje pero creo que en el que estamos es en el de resolver el problema que está encima de la mesa. Nada más y gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias a usted, señor Caballero. Por el grupo socialistas de Navarra, el señor Cerdán tiene la palabra.*

SR. CERDÁN LEÓN: *Buenas tardes. Bienvenidos, señor Consejero y Director General. Yo creo que es más que evidente la complejidad de todo el tema de montepíos y hemos visto los inconvenientes que por un lado nos encontramos e incluso las ventajas que puede tener pertenecer a montepíos o no. Pero yo creo que acaban de hacer la pregunta y es lo que todos estamos pidiendo.*

Está claro que por parte de la Consejería se ha hecho ya una labor y un trabajo. Se ha tenido respuesta por parte del Gobierno central, que es lo que hasta ahora no se encontraba. Parece que tenemos la vía buena en este momento y lo que se busca es dar solución a todo el lío e inconvenientes que se pueden encontrar los funcionarios de montepío porque es cierto que la realidad que se vive hoy no es la misma que se vivía cuando se creó montepíos y la movilidad del personal tanto

en el mismo país como fuera es más que evidente y, afortunadamente, los tiempos cambian.

Yo creo que hay que adaptar la realidad a la actualidad y las preguntas son esas: con la proposición de ley que se plantea por parte de Izquierda Unida, ¿corre peligro esta negociación que está llevando ahora el Consejero o su departamento con el Ministerio?, ¿corre peligro de que entorpezca esta negociación, o ayuda? Porque yo creo que si el Ministerio ya ha dado los pasos y lo que se nos pide ahora es adaptar la normativa navarra al trabajo realizado, si se puede compaginar, debemos buscar una solución porque yo creo que la voluntad de todos los que estamos aquí es que se pueda dar solución a todo lo que está sucediendo, a todo el problema de montepíos.

Lo que pido es eso, que se nos dé respuesta a si eso es así o no, si con esa proposición de ley se puede adaptar la normativa navarra o no. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias a usted, señor Cerdán. Por parte de Bildu-Nafarroa, señor Rubio, tiene la palabra.*

SR. RUBIO MARTÍNEZ: *Muchas gracias, señora Presidenta. Nosotros partimos yo creo que de la premisa de todos: todos queremos una atención sanitaria general y que se solventen los problemas en esa balanza que nos exponía el Consejero, que se solventen las desventajas que tienen algunos funcionarios navarros.*

Tampoco sabemos si se puede compaginar lo uno con lo otro, no sabemos qué va a salir a la vista de las enmiendas in voce *que tenemos sobre la mesa. Mañana habrá que ver cómo salen, pero, desde luego, nuestra voluntad es llegar a un acuerdo que solucione esos problemas.*

Sí que le preguntaría de cuántas personas estamos hablando. ¿Dos mil cuatrocientas? ¿Todos incluidos? Y en qué medida el mantenimiento de esas particularidades, por llamarlas de alguna manera, podría echar al traste toda la negociación que se está siguiendo para adaptarlo al sistema general.

Nada más. Agradecemos la información y la aclaración, porque falta nos hace, yo creo, que se nos aclare cuál es la situación real. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias, señor Rubio. Por parte de Aralar, señor Zabaleta, tiene usted la palabra.*

SR. ZABALETA ZABALETA: *Arratsalde on, buenas tardes. En primer lugar, de todos modos, quiero considerar positivo el hecho de que con ocasión de un debate que vamos a tener que realizar mañana por la mañana, venga el Consejero a dar su posición. Consideramos que eso es un hecho que debería ser costumbre y no ha supuesto ningún esfuerzo buscar este tiempo, esta ocasión para hablar de este tema, porque creemos que debería hacerse así siempre.*

Dicho lo positivo, ahora voy a decir algunas cosas negativas. Yo creo que esta información que se nos da, que viene bien, pone de manifiesto que la información en la que el Gobierno mostró el criterio sobre esta ley, allá por..., no me acuerdo qué fecha lleva el documento, el acuerdo de gobierno es de 14 de marzo, pero creo que ese criterio debería haber sido más completo.

Para empezar, empieza manifestando la disconformidad. No, debería haber mostrado una disconformidad por lo menos parcial o una conformidad parcial susceptible de ser de alguna manera matizada en el debate parlamentario.

Ocurre que, en ese momento, que tiene todos los precedentes que se nos han dicho, había esta iniciativa que había planteado Izquierda-Ezkerra y estaban también en curso las diferentes negociaciones o conversaciones entre las diferentes partes.

En este criterio de 14 de marzo se dice también que el pasado noviembre se alcanzó un acuerdo entre el Gobierno de Navarra y el de la nación para posibilitar esta integración y que se ha puesto en marcha una reforma legal necesaria. Pedido ese acuerdo, se me contestó que lo que había habido era un acuerdo verbal entre el representante del Gobierno, por una parte, que era usted, el Consejero de Presidencia, Justicia e Interior y, por otra parte, la Secretaria General de Sanidad y Consumo del Ministerio de Sanidad, el 1 de octubre de 2013, por cierto.

Entonces, ¿cuál es el resultado de ese acuerdo? El resultado de ese acuerdo es la disposición adicional tercera de la Ley de Consumidores y Usuarios, que es la ley que pasaba por allí en aquel momento. Es decir, estaban tratando de una ley que no tenía mucha relación con este tema, pero a la que pusieron esta disposición adicional tercera.

Yo creo que en el debate de mañana nos tenemos que centrar en las dos preguntas siguientes: qué es lo que hace falta acordar aquí para cumplir esta disposición, no distorsionando así el trabajo que nosotros no consideramos negativo, pero tenemos que oír y atender a las demás partes que son, en este caso concreto, los usuarios de estos derechos residuales y a extinguir, que es de los que estamos hablando, y cómo se cumple eso.

Lo que dice exactamente la disposición adicional tercera es: "se autoriza al Gobierno –ese Gobierno no es el de Navarra, es el del Estado– una vez extinguida por la Comunidad Foral de Navarra la cobertura obligatoria en materia de asistencia sanitaria prestada al personal de los

montepíos de las Administraciones Públicas de Navarra". Eso se nos pide. Si se cumple eso, el Gobierno del Estado puede, debe proceder a la integración del personal encuadrado en el mismo como asegurado o beneficiario del Sistema Nacional de Salud.

Yo creo que la primera distinción que hay que hacer es que eso, con las proposiciones de ley que tenemos en la mano y con lo que nos viene también como enmienda de matización o modificación que tenemos aquí también en la mano, se cumple con el primer punto. Eso se cumple. Se declara extinguida la cobertura obligatoria en materia de asistencia sanitaria establecida en el Reglamento de Servicios de Asistencia Sanitaria y se da la fecha de la resolución, que es de tiempos de la Diputación Foral, de 24 de agosto de 1973. Ya se ha cumplido. Lo que pone en esta disposición transitoria tercera de la Ley de Consumidores y Usuarios ya se ha cumplido con aprobar el punto primero.

Entonces, ¿qué pasa con los otros pequeños beneficios residuales y a extinguir que les quedan a unos pocos miles de funcionarios –dos mil–, a unos pocos miles de jubilados –tres mil– y a otras tres mil personas si no se hiciese nada más? Yo creo que, primero, si no se hiciese nada más que aprobar ese punto primero y no se aprobase ninguno más, quedarían vigentes, no habrían sido extinguidos.

Usted nos ha dicho hoy que recibieron una comunicación escrita diciéndoles que había que extinguir todo porque no puede haber dos sistemas. No los hay. Sistemas solo hay uno, que es el sistema general, el sistema que aquí llaman Nacional de Salud y lo otro son beneficios casi particulares, excepcionales, a extinguir. Usted los ha descrito: médicos privados, hospitales privados; la verdad es que además ya están, de alguna manera, recogidos.

Pero esa es la pregunta única que hay responder: ¿se cumple con el punto 1, que es añadir una disposición adicional decimoquinta, lo que pone en esta disposición adicional tercera? A mi juicio, la respuesta no puede ser más que afirmativa: se cumple. ¿Se incumple algo de lo que pone en esta disposición adicional tercera con los puntos 2 y 3? No se incumple. Y si no se mencionasen el 2 y 3, ¿qué pasaría? Yo creo que quedarían implícitamente vigentes porque no habrían sido extinguidos.

Por lo tanto, en este momento, yo creo que las aclaraciones que nos ha hecho son todas ellas válidas, son todas ellas de recibo, es muy buena práctica el que en la víspera de un debate se expongan nuevamente, aunque estemos en parte de acuerdo y en parte en desacuerdo con el representante del Gobierno, sus argumentos a este respecto porque además ha estado negociando en esta materia, pero mi opinión en este momento es aún la siguiente: desde luego, como a estas personas les conviene y a este tema hay que darle una salida, el punto número 1 hay que acordarlo mañana.

Creo que en eso estamos prácticamente todos de acuerdo y con eso se cumple la previsión puesta como condición, porque es una condición, en la disposición adicional tercera: "se autoriza al Gobierno, una vez extinguida", es decir, si extinguen esta cobertura obligatoria. La extinguiremos mañana, creo que la extinguiremos, yo no puedo hablar más que en mi propio nombre, pero lo digo un poco comentando en sentido coloquial en la primera persona del plural.

Segundo, ¿nos obliga esta disposición adicional tercera? Desde luego, la disposición adicional tercera no. Usted nos dice: recibimos una especie de instrucción oficiosa de que, como no puede haber más que dos sistemas, hay que acabar con ese sistema de las excepciones en óptica, en odontología, en podología, en médicos privados y en hospitales privados, que son una cosa residual, que solo se van a extinguir cuando se acaben esas personas. Yo no veo esa obligación en los términos legales que hay.

Por lo tanto, yo creo que nos tenemos que dar el plazo de aquí a mañana, o mañana hablar con toda libertad y decidir a este respecto. Y las soluciones que hay son tres: una, la que sugiere el Gobierno, la de aprobar el punto 1, que extingue ese sistema que tiene el adjetivo de obligatorio y la de no mantener ninguna de las otras, mejor dicho, extinguir también en el sentido que proponen las enmiendas de UPN este régimen voluntario, o no hacer nada, o hacer lo que proponen en estas normas, que es mantenerlo con el carácter de residual y a extinguir.

Yo creo que ambas cosas son discutibles y ahora mismo, mientras no haya otras razones, por ejemplo, no tenemos esa comunicación escrita oficiosa que se recibió en la cual, entre comillas, se conminaba al Gobierno de Navarra a que extinguiese no solo la cobertura obligatoria sino también la cobertura voluntaria de estas otras pequeñas prestaciones complementarias a las que me he referido. En cualquier caso, esa es la decisión de mañana.

Como era una reflexión en voz alta y me llama la atención la Presidenta, me callo para que no diga que soy desobediente.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias, señor Zabaleta. Por el Partido Popular, señor Villanueva, tiene la palabra.*

SR. VILLANUEVA CRUZ: *Gracias, Presidenta. Intervengo muy brevemente para agradecer al señor Consejero y al señor Director General las informaciones detalladas que han facilitado esta tarde, sin duda, interesantes para que, efectivamente, el debate que se va a producir mañana y la posterior votación de la ley sean realizados de manera conveniente para los intereses que parece que todos queremos defender en este momento, como es garantizar que no haya determinados navarros que por una cuestión muy particular de nuestra Comunidad y que ha venido funcionando durante una serie de décadas tengan los problemas que han tenido a la hora de recibir la asistencia sanitaria y cuestiones relacionadas. Por lo tanto, yo le agradezco las explicaciones una vez más.*

Le agradezco las gestiones. Nosotros hemos sido testigos y copartícipes de algunas de esas gestiones y nos parece que el camino emprendido es el adecuado. Mañana, como dice el señor Zabaleta, tendremos que ver exactamente de qué manera esto puede quedar definido en la ley para evitar problemas con un asunto que, como bien ha dicho el señor Consejero, es de difícil comprensión para las personas que desde los ministerios y desde la Administración General del Estado están trabajando también. Eso es algo que con el régimen foral nos ocurre con frecuencia y, en este caso, también ha ocurrido.

En cualquier caso, parece que la voluntad es unánime por parte de los grupos de esta Cámara a la hora de resolver y yo sí que le agradecería al señor Consejero, puesto que ha habido dos o tres preguntas muy concretas encima de la mesa, que las pueda contestar de tal forma que el debate de mañana se pueda realizar con mayor claridad de juicio. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias a usted, señor Villanueva. Por Izquierda-Ezkerra, señora De Simón, tiene la palabra.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Gracias, señora Presidenta, eskerrik asko. Arratsalde on, buenas tardes. Bienvenidos, señor Morrás y señor Eguílaz y gracias, señor Morrás, por sus explicaciones. Coincido con el señor Zabaleta en que esta sería una buena práctica para futuras ocasiones porque la verdad es que viene bien conocer la postura del Gobierno y las razones que le han llevado a marcar posición.*

También coincido con el señor Zabaleta en que mañana tendremos la oportunidad de tomar decisiones en conjunto y buscar la solución más óptima para que estas personas que se ven afectadas, en este caso en relación con las prestaciones sanitarias que reciben, puedan tener, como decía, la solución más óptima.

Dos o tres cuestiones previas. Como comentaba antes, hay un colectivo de funcionarios y de funcionarias que se sienten perjudicados y lesionados en relación con las prestaciones sanitarias que reciben del sistema público de salud, y hay unas sentencias, que no son firmes y que podrán resultar de la manera que fuere, porque no lo podemos prever, pero, en todo caso, lo que a nosotros y nosotras nos corresponde en este Parlamento es buscar la solución más óptima a este conflicto.

Decía que un par de previos. Es verdad que este asunto es un poco complicado. Complicado y, de hecho, yo diría que ha sido engorroso. Parece que el Estado desconocía esta situación o, si no la desconocía, le ha costado, en todo caso, conocer los entresijos de la situación de los funcionarios y funcionarias de los montepíos y, desde luego, ha dado lugar a interpretaciones de la norma sesgadas. Evidentemente, desde nuestro punto de vista, entendemos que ahora toca avanzar, como decía antes, y buscar una solución.

La verdad es que de momento solo hay un pacto UPN-PP que está plasmado en una enmienda estatal y parece ser que… Sí, perdón, en una ley, me disculpo, que me he equivocado, perdón. Está plasmado en una ley estatal que está, como ustedes bien dicen, aprobada, pero parece ser que el Estado exige arrasar con toda la asistencia sanitaria a este tipo de funcionarios.

Nosotros creemos que debería haberse concluido con el Estado en un verdadero acuerdo formalizado en el que quedaran bien claras las competencias de cada uno, pero ya que estamos en esta situación, como decía, avancemos.

Yo creo que, en este caso, lo más importante o lo más fundamental es que estas personas pertenecientes a los montepíos tengan garantizada la atención sanitaria en el sistema público de salud tanto en Navarra como en el Estado y que puedan acceder a su tarjeta sanitaria en el extranjero, eso es fundamental.

Y lo que está en el aire es todo lo relativo a las prestaciones complementarias. Nosotros entendemos que en este sentido hay unos funcionarios y funcionarias y beneficiarios y beneficiarias que, como decía, tienen unos derechos adquiridos, cotizaron en su día y a esto hay que darle una solución.

En las enmiendas que presentaba, UPN hacía referencia a las cuestiones relativas a la óptica y a la odontología. Nuestra pregunta es: ¿por qué eso sí y otras prestaciones no? Nosotros entendemos que, en todo caso, este es un asunto o una cuestión de la Mesa General de Negociación de la Función Pública y, como decía el señor Zabaleta, y ya ve que coincido bastante con usted, en el punto 1 y en el punto 2 de la disposición adicional decimoquin-

ta se declara extinguida la cobertura obligatoria en materia de asistencia sanitaria establecida en el Reglamento de Servicios de Asistencia Sanitaria que se aprobó, como decía, en 1973. Se dice que estas personas comprendidas en el ámbito de aplicación de esta ley foral recibirán asistencia pública con cargo al Servicio Navarro de Salud y al resto del Sistema Nacional de Salud.

Por lo tanto, desde nuestro punto de vista, con estos dos puntos habríamos cumplido con el mandato, por decirlo de alguna manera, del Estado y lo que hay que decidir ahora es cómo solventamos esa otra cuestión.

Desde luego, nosotros no estamos aquí demandando que se dupliquen prestaciones de ninguna manera, ni para este colectivo ni para ninguno. Lo que estamos demandando es que este colectivo a extinguir, como usted ha dicho muy bien, señor Morrás, pueda seguir beneficiándose de algunas prestaciones complementarias. Lo que tendríamos que hacer es buscar el sistema para poder permitir este tipo de cuestiones. Nada más y gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Gracias a usted, señora De Simón. Señor Consejero, tiene la palabra.*

SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR (Sr. Morrás Iturmendi): *Hay bastantes cosas que han salido, intentaré dar respuesta a todas ellas. Respecto a interpretaciones sesgadas de la norma y a que si el Estado exige arrasar el sistema, vamos a clarificar algunas cuestiones. Existe un Sistema Nacional de Salud y nosotros estamos pidiendo que una serie de personas pasen a formar parte de ese Sistema Nacional de Salud que tiene unas normas, que tiene una cartera básica de servicios. Y yo tengo que entender que el Gobierno de la nación y el Instituto Nacional de la Seguridad Social digan: vienes y recibes como el funcionario de Jaén, como el de Madrid, como el de cualquier planteamiento. Porque, en primer lugar, y es algo que creo que tenemos que tener todos claro porque jurídicamente no puede tener otra determinación y yo procuro no entrar en demasiados tecnicismos, conforme a la Ley General de la Seguridad Social, uno no puede pertenecer a dos regímenes y, por tanto, no es que el Estado pretenda arrasar o nos pida arrasar, hay que extinguir un régimen.*

Y aquí entro en parte en lo que pregunta el señor Zabaleta. Si decimos que extinguimos un régimen de prestación sanitaria, que puede ser vía reintegro, porque aquí, sus señorías, tienen una concepción muy pública de las cosas pero la asistencia sanitaria se puede prestar como en otros países del mundo: uno va a la clínica privada que quiera y le reintegra el Estado, el Gobierno, por completo. Navarra eligió en su momento un sistema de reintegros. Luego se ha ido pasando a un sistema mixto, por decirlo de alguna forma. Es difícil que nosotros digamos lo que no dice la ley, lo que no dice el reglamento de 1973, que eso son prestaciones complementarias que tienen poco que ver porque alguien cuando coja esto, el Tribunal Constitucional o los Servicios Jurídicos del Ministerio de Economía y Hacienda, no va a ir a lo que nosotros pensamos que es, sino a lo que dicen las normas establecidas desde hace cuarenta y un años. Por tanto, yo lo he expresado coloquialmente por no ser farragoso en un tema complejo, pero se trata de sustituir un sistema por otro.

¿Por qué no hemos firmado –y no es el primer día que sale esto– un acuerdo con el Gobierno de la nación? Porque no podemos firmar un acuerdo con el Gobierno de la nación, porque el que tiene que modificar la norma es el Parlamento. ¿Qué Consejero va a firmar con un Ministro para que le diga que el Parlamento lo cambie? ¿Firmamos con el Parlamento del Estado un acuerdo para que cambien una norma? No, lo que hay es un acuerdo político, un acuerdo, evidentemente, verbal. Pero de chiquitito me enseñaron que en esta tierra la palabra era ley y el acuerdo era el acuerdo. Lo hemos dado a conocer a todo el mundo, además, y se ha cumplido. Se ha llevado a cabo, hemos conseguido todas las partes convencer sucesivamente a todos los letrados, a los grupos parlamentarios. Hemos comunicado, además, a lo largo del pasado otoño y principios del invierno a la Mesa General y al resto de grupos políticos cuál era el trámite, cuál era el iter *procedimental para que si políticamente alguien no estaba de acuerdo lo alterase. No era posible un acuerdo porque no había una titularidad por la otra parte para firmar nada, por decirlo claramente.*

Entramos a hablar de complementarias y no complementarias. Yo creo que tienen que ser ustedes muy conscientes de que decir, como dice usted, señor Zabaleta, con todo el respeto jurídico, que suprimimos un sistema pero luego, de facto, quedan vivos elementos suficientes como para que alguien considere que el sistema solo se ha suprimido de nombre es poner en riesgo la operación. ¿Por qué? Porque si vemos al acuerdo de la Diputación Foral de 24 de agosto de 1973, no cita bajo ningún concepto que el uso especial es un complemento o algo por el estilo. Cuidado. Es decir, son dos modalidades, y todo ello porque, en realidad, el uso general no existe en estos momentos, no nos engañemos. ¿Cuál es el uso general? ¿Qué es el uso general? No existe de facto.

Esa es la tesis que no han reconocido ni el INSS, que es quien tendrá que integrar, que no lo va a reconocer porque los Servicios Jurídicos determinan que no y probablemente tengan razón, ni los tribunales tampoco. Y los tribunales, es cier-

to y yo soy el primero que ha dicho que está susceptible y que podría, teóricamente, ser revocado porque se han presentado recursos, pero tienen ustedes las sentencias, no una. Yo pocas veces he visto algo tan rotundo, tan claro, que recoge, además, todas las posiciones que en su momento desde la abogacía del INSS han planificado, porque es bastante claro.

Además, da la solución que hemos pactado y que hemos puesto en marcha. La sentencia, para un tema como este, que tiene cincuenta y muchas páginas del juzgado de instancia y, por otra parte, quien conozca el funcionamiento de la jurisdicción de lo social y si no, pueden ir a la prensa de este viernes pasado cuando el Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Navarra, magistrado de la Sala de lo Social, trasladaba que normalmente son de una alta calidad técnica y no suelen ser, en general, revocadas. No es presumible que con la rotundidad que se expresa en estos términos vaya a variar sustancialmente.

Por otra parte, nosotros presentamos disconformidad como Gobierno, porque cuando se presentó el proyecto de ley ni siquiera estaba aprobada la modificación de la norma a nivel nacional. Porque ahí hubo un adelantamiento, yo casi diría que a ver si llegamos antes. Lo digo con afecto, pero en ese momento nosotros no podíamos dar esa conformidad aunque luego el Grupo Parlamentario UPN no votó en contra. No recuerdo si se abstuvo, votó a favor o cuál fue el planteamiento, pero entiéndanlo, tenemos que tener un rigor jurídico notable al respecto.

Algunos de ustedes han preguntado cómo se frustra y cómo no se frustra todo esto y se han mencionado también las palabras derechos adquiridos y el tema de las cotizaciones. Yo no he incluido el concepto de cotizaciones aquí porque les voy a decir, como profesional de recursos humanos, de personal, de lo que quieran llamarlo, anterior a mi paso por la política, que las cotizaciones no tienen nada que ver con la asistencia sanitaria, que les quede claro, por si alguno no proviene de este mundo. Las cotizaciones son para otra cosa, son para la prestación económica, no solo la de los funcionarios y montepíos, cualquier cotización. Es un concepto que se confunde, por eso la asistencia sanitaria es universal, no tiene que ver con las cotizaciones. Por tanto, lo que se perciba o no perciba de asistencia sanitaria…

Ya en 1998, creo recordar, se estableció la división de las fuentes de financiación de la asistencia sanitaria respecto a lo que son otro tipo de prestaciones. Es decir, el 6,3 que nos quitan a los que estamos en Seguridad Social y el 28,6 que le quitan a la empresa no va a los hospitales, no va a la ortopedia. Eso se nutre de los Presupuestos Generales del Estado, en su caso, y de los Presupuestos Generales de la Comunidad. No guarda correlación, por decirlo claramente.

Les decía que aquí se puede producir un fenómeno de falta de equidad. En su momento, cuando se planteó hace años esta circunstancia, los funcionarios que están adscritos a la Seguridad Social dijeron: si los demás pasan a la Seguridad Social, nosotros queremos lo que les quede o lo que tengan, porque si por algo he puesto yo al final el planteamiento de ventajas y desventajas es por lo que he explicado. Es decir, cuando uno tiene un sistema diferente, puede ser o muy malo o muy bueno, pero no guarda una homogeneidad. Uno ve si tiene ventajas o si tiene inconvenientes.

Si ahora integramos a todos en el sistema general y les dejamos unas ventajas a unos solos se estará produciendo una situación de falta de equidad y, probablemente, una reivindicación por parte de los veintiún mil restantes. Y eso se ha producido ya en ocasiones en la Mesa General.

Por tanto, tenemos que hacer que lo que salga de aquí, primero, no desvirtúe realmente, es decir, que no digan: se extinguen las prestaciones. Y no quiero poner un ejemplo pero... Bueno, primero, probablemente el INSS dirá que no se dan las circunstancias y no nos integrarán y vuelta la burra al trigo, con perdón de la expresión popular, aquí dentro de tres, cinco o siete años, o ninguno más vendrá a plantearlo, tranquilamente. Y seguiremos con las desventajas con las que nos encontramos.

A continuación –igual no llegamos ni ahí– el Ministerio de Economía y Hacienda, los abogados del Estado dirán que se produce una discriminación en cuanto a una doble cartera de prestaciones respecto del resto de beneficiarios del Sistema Nacional de Salud. Les corresponde a ustedes valorar eso porque no vale con decir que una institución se extingue si los elementos fundamentales continúan.

En tercer lugar, yo creo que de continuar alguna leve prestación, tendría que haber sido de la manera más discreta posible, evidentemente, a ser posible, no en una norma, y esperando que nadie entienda que eso es continuidad de un sistema y a ver para quién y en qué condiciones, que es un poco lo que se trasladó en su momento.

El señor Rubio me preguntaba por el número de beneficiarios. Datos de este mes, mejor dicho, del mes pasado, con lo cual esto es actualizable permanentemente. Disponemos de un total de 7.048 titulares de los cuales 2.159 están en activo y 4.889 son funcionarios y funcionarias jubilados. Luego, beneficiarios, tenemos 2.400 activos, es decir, hijos o cónyuges, en su caso, si no tienen per se cobertura de actuales activos y 1.400 pasivos, es decir, cónyuges o hijos de jubilados, lo cual hace un total de 10.901, cuidado, en el conjunto de

los montepíos de Navarra, porque este no es solo un problema o una situación del Gobierno.

Como les decía, no es como una pensión en la que uno va guardando las cotizaciones y ahora me corresponde continuar con un régimen cuando estoy jubilado en el cual me dan hasta doscientos euros, si es que lo gasto, mediante reintegro, porque siempre es mediante reintegro, de lo que había antes.

Nosotros, en estos momentos, ya no estamos negociando, porque se ha planteado en algunas cuestiones. Nosotros cerramos este tema básicamente en septiembre porque definimos cuáles eran los tres movimientos básicos, o los dos movimientos básicos: una modificación de la normativa nacional, que se ha cumplido bien, es decir, con lealtad, con trabajo; una extinción por parte de la Comunidad Foral, que estudiamos en su momento que no procedía hacerla por parte del Gobierno, sino que tenía que ser el Parlamento puesto que hay normativa también emanada del Parlamento para tener una mayor garantía jurídica, y, en tercer lugar, que todo esto sea satisfactorio para quien va a prestar la asistencia a partir de ahora, que es el INSS, para que no entienda que se da ninguna circunstancia extraña y, por supuesto, que nadie entienda, porque no está escrito en ningún sitio, pequeños beneficios residuales o casi beneficios particulares, porque eso no está escrito así. Lo podemos calificar así pero no es una calificación jurídica exacta, por decirlo de alguna forma.

Y, por último, y, no obstante, quedo a su entera disposición aquí o fuera de aquí o cuando acabe para proceder a clarificar cualquier cosa, no son instrucciones ni nada que se le parezca lo que nosotros recibimos del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. En primer lugar, porque como comprenderán, en aquellas materias en que no tienen competencia nosotros no recibimos instrucciones de nadie ni aunque nos las mandasen.

Pero lo que sí mandan es una especie de advertencias, lo que los abogados del Estado consideran que puede tener un potencial vicio de inconstitucionalidad, en su caso, al cual nosotros, si es un proyecto de ley del Gobierno, que alguna vez se ha dado, contestamos si estamos de acuerdo o no estamos de acuerdo y seguimos adelante con la tramitación, y si estamos de acuerdo, modificamos el proyecto de ley y la propuesta que se traiga.

En esta ocasión, vengo a trasladarles a ustedes, como trasladé en su momento principalmente al grupo proponente de la norma, cuál es la visión de la Abogacía del Estado, en definitiva, aunque no lo firme la Abogacía del Estado, que se nos traslada desde este punto de vista desde Madrid de si puede haber y por qué una potencial inconstitucionalidad. La inconstitucionalidad, reitero, se trataría no tanto de un conflicto de competencias entre Administraciones como de una –a ver si lo encuentro aquí, para ser exactos– diferenciación o una discriminación porque la cartera de servicios es más amplia que la regulada en la ley estatal y, además, tendrían la cartera común del servicio del Sistema Nacional de Salud, que duplicaría la cobertura, lo que acabaría siendo discriminatorio entre personas acogidas al mismo régimen sanitario.

Creo, sinceramente, que pueden tener razón y que las soluciones que pueda aportar este Parlamento, de verdad, no deben por ser ambiciosas dar al traste con una operación que entendemos que técnicamente es buena; políticamente no tiene ideología ni sesgo ni victoria de ningún tipo para el Gobierno.

Como les decía, quedamos a su entera disposición mi equipo y yo para cualquier circunstancia que pueda sobrevenir o cualquier duda que puedan tener al respecto.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Fernández de Garaialde y Lazkano Sala): *Muchas gracias, señor Consejero. Buenas tardes de nuevo a usted y al Director General, buenas tardes a todos y a todas y, como no hay más puntos que tratar, se levanta la sesión.*

(Se levanta la sesión a las 17 horas y 50 minutos.)