



DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

II Legislatura

Pamplona, 16 de junio de 1988

NUM. 23

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. I. JAVIER GOMARA GRANADA

SESION PLENARIA NUM. 12 CELEBRADA EL DIA 16 DE JUNIO DE 1988

ORDEN DEL DIA

- Debate y votación del Proyecto de Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la colaboración en el desarrollo y ejecución de programas de Salud.
- Interpelación presentada por el Grupo Parlamentario «Centro Democrático y Social», sobre la situación de las diversas profesiones sanitarias de nuestra Comunidad Foral, en relación con su problemática en el ámbito estatal y los países de la Comunidad Europea.
- Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José María Martínez-Peñuela Virseda, instando al Gobierno de Navarra para que modifique el artículo 21.2.º del Decreto Foral 60/88, en el que se modifican parcialmente los Estatutos del Servicio Regional de Salud.
- Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José Javier Viñes Rueda, instando a la Diputación Foral-Gobierno de Navarra para la remisión de un Proyecto de Ley Foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario en régimen funcional respectu del personal sanitario en régimen laboral.

SUMARIO

(Comienza la sesión a las 16 horas y 41 minutos.)

Debate y votación del proyecto de Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la colaboración en el desarrollo y ejecución de programas de Salud. (Pág. 3.)

El Presidente de la Cámara abre la sesión. El Consejero de Salud del Gobierno de Navarra, señor Artundo Purroy, hace una valoración general de los temas objeto del orden del día del Pleno, todos referidos a la Administración sanitaria, y expone el contenido del proyecto del Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma Vasca. Intervienen a favor del proyecto la señora Oslé Guerendiáin (Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra) y los señores Martínez-Peñuela Virseda (G.P. Centro Democrático y Social), Ciáurriz Gómez (G.P. Eusko Alkartasuna) y Arozarena Sanzberro (G.P. Mixto, Euskadiko Ezkerra). En contra del proyecto de Convenio hacen uso de la palabra los señores Viñes Rueda (G.P. Unión del Pueblo Navarro), Ayesa Dianda (G.P. Unión Demócrata Foral) y Cruz Cruz (G.P. Mixto, Alianza Popular).

En la votación, el proyecto es aprobado por 23 votos a favor, 17 en contra y ninguna abstención.

Interpelación presentada por el Grupo Parlamentario Centro Democrático y Social, sobre la situación de diversas profesiones sanitarias en nuestra Comunidad Foral, en relación con su problemática en el ámbito estatal y los países de la Comunidad Europea. (Pág. 16.)

Expone el contenido y los argumentos de la interpelación, el señor Martínez-Peñuela Virseda. En nombre del Gobierno responde el Consejero de Salud, señor Artundo Purroy. Réplica del señor Martínez-Peñuela. A continuación, de acuerdo con el Reglamento, el Presidente de la Cámara abre un turno para que los Grupos Parlamentarios se posicionen sobre la interpelación presentada; hacen uso

de este turno la señora Oslé Guerendiáin y los señores Marcotegui Ros (G.P. UPN), Monreal Zía (G.P. EA), Cruz Cruz y Arozarena Sanzberro.

Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José M.ª Martínez-Peñuela Virseda, instando al Gobierno de Navarra para que modifique el artículo 21.2.º del Decreto Foral 60/88, en el que se modifican parcialmente los Estatutos del Servicio Regional de Salud. (Pág. 24.)

Defiende la moción el señor Martínez-Peñuela Virseda. En nombre del Gobierno de Navarra interviene el señor Artundo Purroy. A favor de la moción hacen uso de la palabra la señora Villanueva Iturralde (G.P. UPN), y los señores Ayesa Dianda y Cruz Cruz. En contra, la señora Oslé Guerendiáin y los señores Ciáurriz Gómez y Arozarena Sanzberro. Réplica del señor Martínez-Peñuela Virseda.

La moción resulta aprobada por 22 votos a favor, 16 en contra y 3 abstenciones.

Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José Javier Viñes Rueda, instando a la Diputación Foral-Gobierno de Navarra a la remisión de un Proyecto de Ley Foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario en régimen funcional, respecto del personal sanitario en régimen laboral. (Pág. 31.)

Defiende la moción el señor Viñes Rueda. En nombre del Gobierno de Navarra interviene el señor Artundo Purroy. A favor de la moción intervienen los señores Martínez-Peñuela Virseda, Ciáurriz Gómez y Ayesa Dianda. En contra, la señora Oslé Guerendiáin y los señores Cruz Cruz y Arozarena Sanzberro. De nuevo en nombre del Gobierno, toma la palabra el señor Artundo Purroy. Réplica del señor Viñes Rueda. En nombre del Gobierno de Navarra hace uso de un turno de intervención el Consejero de Presidencia e Interior, señor Colín Rodríguez.

En la votación, queda aprobada la moción por 23 votos a favor, 3 en contra y 11 abstenciones.

(Se levanta la sesión a las 20 horas y 27 minutos.)

(COMIENZA LA SESION A LAS 16 HORAS Y 41 MINUTOS.)

Debate y votación del proyecto de Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la colaboración en el desarrollo y ejecución de programas de Salud.

SR. PRESIDENTE: *Señoras y señores Parlamentarios, se abre la sesión. En primer lugar, consideraremos el punto del orden del día: «Debate y votación del proyecto de Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma del País Vasco para la colaboración en el desarrollo y ejecución del programa de Salud». Para la presentación del proyecto de Convenio tiene la palabra el Consejero de Salud, señor Artundo.*

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): *Señor Presidente, señorías, señoras y señores. Con la venia y la benevolencia del señor Presidente me van a permitir una pequeña introducción genérica que necesariamente va a ser breve, sobre los temas, el contenido del orden del día que trataremos en este Pleno, específicamente dedicado a las cuestiones sanitarias. En esta introducción, quiero transmitirles, básicamente, mi preocupación ante una situación que voy a tratar de exponerles a continuación.*

En mi reciente viaje de trabajo a Copenhague, donde he tenido la oportunidad de entrevistarme con los máximos dirigentes de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, así como en otras instancias nacionales, he podido detectar una gran expectación por la realidad sanitaria y las posibilidades de futuro de nuestra Comunidad Foral. En este marco, tengo el honor de informarles que el próximo día 24 de junio se celebrará formalmente la designación de nuestro Instituto de Salud Pública como centro colaborador de la OMS en España. Es la primera vez que esto sucede en nuestro país. Asimismo tengo que decirles que son importantes los estímulos y el apoyo recibidos para desarrollar diversos planes y proyectos totalmente pioneros en el sur de Europa, tendentes a potenciar y mejorar la salud de nuestros conciudadanos. La OMS misma está convencida de que nuestras condiciones de partida y voluntad firme y decidida de avanzar coherentemente en esa línea permiten situar a Navarra en las condiciones aptas para desarrollar estos programas y constituir una experiencia de referencia en nuestro viejo continente.

Esta situación y expectativas son un patrimonio común de todos nosotros, por encima de las diferencias políticas e ideológicas que, pienso, no podemos ni debemos en ningún caso, desaprovechar. Y esto no se contradice en absoluto, desde mi punto de vista, con la necesidad de solucionar los problemas concretos y cotidianos que sufren los usuarios respecto a su sistema de salud. Bien al contrario, beneficiándonos de la experiencia y asesoría de organismos, países y organizaciones que en muchos

aspectos nos llevan algunos años de adelanto y, en cualquier caso, tienen mucho que decirnos y aportarnos, podremos ir resolviendo los problemas que tenemos planteados aquí y ahora y cuya solución pienso que a todos nos preocupa y motiva a trabajar muy duro, pero en una dirección que nos permita apuntar hacia los modelos más avanzados e innovadores de Europa.

Además nos encontramos en un momento especialmente crucial con la perspectiva de la asunción por parte del Gobierno de Navarra, de las transferencias en materia sanitaria. Objetivo que, espero, sea no sólo del Partido en el Gobierno, sino también del conjunto de grupos políticos y del Parlamento de Navarra en su conjunto.

En relación con la asunción de las transferencias, se encuentran los dos grandes temas: La norma de creación del Servicio Navarro de Salud y el estatuto específico del personal sanitario, ambos anunciados ya a los grupos políticos por el Gobierno que represento.

Todo este conjunto de importantes temas que van a configurar nuestro sistema de salud del futuro requiere sin duda un trabajo serio, adecuado y eficaz por parte del equipo que dirijo. Y este trabajo sólo puede dirigirse a responder a lo que quiere y necesita el conjunto de nuestra sociedad, expresado por sus representantes parlamentarios, por todos ustedes. El Gobierno ya ha definido con precisión su objetivo de intentar que a partir del 1 de enero del año 1989 Navarra dirija desde su propia tierra los destinos de toda su sanidad.

Navarra, por historia y tradición sanitaria, por razones políticas y económicas, por condiciones objetivas de su sistema de salud y necesidad de superar las actuales disfunciones que perjudican a nuestros ciudadanos y —permítanme enfatizar este aspecto— por la voluntad política de sus legítimos representantes, de todos ustedes, está en condiciones de asumir las transferencias del INSALUD e INSERSO, y de unificar optimizando todos los recursos existentes. Para lograr este objetivo esperamos contar con la colaboración de todos ustedes. Si no fuéramos capaces de hacerlo así, creo sinceramente, que habríamos perdido una oportunidad histórica en nuestra tierra: La oportunidad de que al margen de diferencias políticas seamos capaces de construir un sistema de salud público atractivo para el usuario, de calidad y con unos costos razonables y asumibles por la comunidad en su conjunto. Y los temas que vamos a tratar en este Pleno del Parlamento no me hacen pensar que vayamos en esa dirección; este es el motivo de la preocupación que les manifestaba al principio de mi intervención.

Quede bien claro que estas consideraciones críticas, nada tienen que ver con actitudes de menosprecio de la labor parlamentaria, obligación ineludible y honrosa por nuestra parte de tener que dar cuentas de todo momento al parlamento. Muy al contrario, precisamente por nuestra convicción y consideración de la alta función que corresponde a nuestra primera institución, representativa de la

voluntad libre de los ciudadanos, consideramos impropio trasladar a esta Cámara temas que desnaturalizan y devalúan su función, temas que deben ser abordados, negociados y solucionados en otras instancias y por otros niveles de nuestra Administración. Me gustaría que sus señorías entendieran que mis deseos y los del Gobierno que represento, son los de someter al máximo a su consideración cualquiera de las grandes decisiones que afecten al futuro Servicio Navarro de Salud. Pienso que formalmente estarán de acuerdo conmigo, pero dudo que en esencia sea así. Creo que parte, al menos, de ustedes, se sienten más cómodos atacando tal o cual aspecto puntual o concreto que haciendo una valoración profunda de los temas sanitarios. Consideran, en términos políticos más rentable el hacer uso de banderas genéricas que buscar consensuadamente soluciones sólidas a los problemas reales existentes. Esta crítica pretende más ser un estímulo a la acción que imponer un silencio culpabilizado, que no dudo que no se producirá en ningún caso. En el juego parlamentario puede ser habitual que determinados parlamentarios busquen la presencia pública que da la presentación de mociones, interpelaciones o respuestas. También es normal que actúen como portavoces de grupos de presión. Me pregunto si esto es legítimo. En mi opinión, la respuesta es obvia. Permítanme pues, rogando disculpen la inevitable subjetividad, que les cuestione, al menos en parte, la razón de alguno de los temas que vamos a discutir en este Pleno.

Además del necesario trámite parlamentario de solicitar su aprobación del Acuerdo de colaboración con la Comunidad Autónoma Vasca, comentaré globalmente los tres restantes puntos del orden del día.

Al señor Martínez-Peñuela y a su Grupo les preocupa el problema de los especialistas en dietética y la modificación de una expresión «evaluación técnica», en el Decreto Foral 60/88.

El primer problema planteado afecta a los treinta diplomados y a las promociones futuras que surjan de la Escuela. El segundo plantea la modificación de la expresión «evaluar técnicamente» por «controlar» en el mencionado Decreto Foral.

El señor Viñes y el Grupo parlamentario UPN, solicitan una ley foral que equipare a los médicos funcionarios que realizan guardias localizadas, con sus homólogos en régimen laboral, problema que afecta a cuatro personas. Cuatro en este caso no es una expresión coloquial, sino una medición precisa del fenómeno.

Este es el contenido, grosso modo, del Pleno del Parlamento de Navarra, a seis meses de sus transferencias en materia sanitaria. Pienso que la sociedad navarra se merece otra cosa; que los especialistas actuales y futuros en dietética y nutrición se merecen también otra cosa; que el personal de atención primaria también se merece otra cosa; que los

facultativos funcionarios y laborales esperan otra cosa de nosotros. Considero que quizá, esperan todos ellos y el resto del personal sanitario, y en alguna medida, la población navarra, un amplio consenso en las transferencias y en los temas básicos que he apuntado al comienzo de mi intervención. Un trabajo ágil y dirigido claramente a configurar una organización autónoma, claramente autónoma, que pueda y sepa responder a los retos que tiene planteados. Y no estoy seguro de que ese empeño sea común a todos nosotros. Quizás un funcionamiento más eficaz, claro y profesional del futuro Servicio Navarro de Salud evitaría algunos de los planteamientos que hoy pueden hacerse aquí. Porque, señor Viñes, sepa usted que el actual sistema retributivo de los facultativos funcionarios es altamente complejo, excesivamente complejo yo diría. Y la razón fundamental es que algunos antecesores en el pasado jugaron a los criterios ad personam, a los tratamientos personalizados de problemas colectivos, de problemas laborales. Además, tenga en cuenta que hace, desde mi punto de vista, un flaco favor a los interesados en el problema que usted plantea, que es parcial y puntual, al no ofrecerles una solución global y racional que es la que se está negociando desde la misma firma del pacto de condiciones laborales con los funcionarios del Gobierno de Navarra; que está siendo negociada en su lugar adecuado, en su empresa, en el Servicio Regional de Salud y por las fuerzas que deben hacerlo: Los representantes sindicales.

Creo que se ha equivocado, sinceramente, en las formas, señor Viñes. También en los contenidos. En las formas, al trasladar al Parlamento un tema de negociación laboral que debe ser tratado en otro ámbito y por otros interlocutores: Los representantes de los trabajadores y los órganos directivos de su empresa, el Servicio Regional de Salud. Y en el contenido o fondo de la cuestión, pues con su propuesta de solución de abordar únicamente el tema de las guardias, al margen de los demás conceptos retributivos, no sólo no solucionamos el problema de las diferencias retributivas existentes en la actualidad entre los diversos colectivos de facultativos, sino que esas diferencias se agravan y amplían, alejándolos más de la deseada equiparación.

Como producto de las negociaciones antes aludidas y previo análisis riguroso de las condiciones laborales de los trabajadores del futuro Servicio Navarro de Salud, se plantearán a este Parlamento, a finales de año, las condiciones genéricas, jurídicas y retributivas de dicho personal, en lo que puede ser denominado ley o estatuto marco del personal sanitario del sector público de Navarra. Es por esta razón por lo que, a pesar de que pretendía ser breve, no han sido tan breves las palabras que me proponía dirigirles; ojalá en todo caso sean de alguna utilidad, o al menos sirvan para centrar el Pleno de hoy en torno al sentido que de verdad puede ser relevante, aquí y ahora, para la sociedad navarra y

para los profesionales del sector sanitario público. Muchísimas gracias.

Señor Presidente, no sé si considera conveniente describir brevemente después de esta introducción genérica el Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma Vasca.

SR. PRESIDENTE: Usted, señor Artundo, tiene la palabra y el tiempo para explicar lo que quiera. Los demás le contestarán tal como usted plantea el tema; a lo mejor le contestan cuatro veces, pero eso es ya otra cuestión.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Muchísimas gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Perdón, que piden la palabra.

SR. ALLI ARANGUREN: Señor Presidente, reglamentariamente corresponde a su señoría dirigir los debates, el orden de la Cámara y por tanto también el orden de las intervenciones, incluso aunque sea de los miembros del Gobierno. Parece que es elemental en el proceso parlamentario que quien sale a defender, en este caso el Consejero, un convenio, se cña al tema del convenio y no haga una introducción a todos los demás temas y un planteamiento global de crítica a la labor del Parlamento, cuando, en principio. La función del Gobierno es presentar el proyecto, y la crítica, en la Cámara, corresponde al Parlamento respecto a la labor del Gobierno. No es que nos negamos a que se critique la labor de los parlamentarios y de los grupos, pero eso, en principio, correspondería, en todo caso, al debate de cada uno de los temas. Por tanto, ruego a su señoría que de ahora en adelante y sin que sirva de precedente esta intervención, haga centrarse en la materia objeto del orden del día a los miembros del Gobierno, y por lo que parece, al que más, al Consejero de Sanidad. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Señor Parlamentario, esta Presidencia ha atendido la petición de hacer una introducción general, que cree perfectamente aceptable. Incluso, podía haber acumulado todo el debate, desde el principio, y defender los cuatro temas juntos, si lo hubiera pedido así. He entendido que lo que hacía era un planteamiento general, lo cual no impedirá que ustedes puedan contestar a ese planteamiento y a las críticas puntual y acertadamente en su momento, y en cada uno de los puntos que se debatirán y se votarán por separado. Cuestión distinta es la introducción que se le ha permitido y la exposición que sobre el tema del Convenio haga a continuación. Y luego tendrán ustedes los cuatro temas por separado para debatir. Sin embargo, podía ser interesante —eso no se sabe hasta el final— una introducción general, y ustedes tienen su turno para contestar.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Gracias, señor Presidente. En cualquier caso, quiero que quede claro, señor Alli, señor

Parlamentario, que en ningún momento, y nada más lejos de mi voluntad, he querido menoscabar la labor de este Parlamento, como he pretendido explicar, creo que bastante claramente; nada más lejos de mi voluntad. Precisamente al contrario: Es por la alta consideración que me merece, y que nos merece a los miembros del Gobierno, la labor de la primera institución de Navarra, por lo que hemos planteado esa introducción genérica, metodológica y conceptual también.

Señorías, permítanme de una manera también breve y concisa explicarles las razones...

SR. PRESIDENTE: Perdón, perdón. Señor Alli, ¿tiene alguna cuestión de orden? De orden.

SR. ALLI ARANGUREN: Tan de orden, que como el señor Consejero se ha dirigido a mí en una interpelación que yo he formulado en principio a la Presidencia, considero que tendría derecho a contestar a lo que dice el señor Consejero. Pero su señoría es el que ordena el debate.

SR. PRESIDENTE: Según lo que a mí me corresponde, que creo que es presidirlo, entiendo que tendrán un turno para contestar a esas y a todas las manifestaciones que se han hecho. Como tendrá tiempo cada uno, en conjunto y por separado, no creo que sea necesario abrir ningún debate en este momento. Adelante.

SR. ASIAIN AYALA: Señor Presidente, como son ya dos las ocasiones en las que el señor Alli ha interrumpido al orador, y creo que esa es una facultad que el Reglamento le reserva única y exclusivamente al Presidente, le recuerdo la facultad que tiene según el artículo 80.4, y la afirmación tajante que en él se hace: «Nadie podrá ser interrumpido cuando hable, sino por el Presidente». Que así sea, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Así será, y además, la próxima vez que se pida la palabra, pediré que, en primer lugar, todos, digan qué artículo está infringiendo, si es una cuestión de orden, único momento en que puede ser interrumpido un debate.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Gracias, señor Presidente. Permítanme, como decía, que de una manera concisa intente explicar las razones que justifican el otorgamiento del presente Convenio con la Comunidad Autónoma Vasca cuya aprobación solicitamos a sus señorías.

La construcción del Estado de las Autonomías con la correspondiente distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades y su ejercicio por éstas, fundamentalmente, dentro del territorio de cada comunidad, ha supuesto un fuerte resurgimiento del principio de cooperación interadministrativa como vía necesaria para superar el límite territorial y lograr así la coordinación de actividades y servicios de interés común que deben prestar, en

función de sus propias competencias, las diferentes administraciones de base territorial. Los mismos constituyentes advirtieron la conveniencia de regular la cooperación entre las comunidades autónomas, y a través del artículo 145 de nuestra Constitución, primero del Título VIII, relativo a la Organización Territorial del Estado, sentaron los principios básicos en que habría de moverse tal cooperación.

Por otra parte, el artículo setenta de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento, recoge también esta técnica cooperativa, y concretamente en su apartado dos, determina que Navarra podrá celebrar convenios con la Comunidad Autónoma del País Vasco y con las demás comunidades autónomas limítrofes, para la gestión y prestación de servicios propios correspondientes a las materias de su competencia, entrando dichos convenios en vigor a los veinte días de su comunicación a las Cortes Generales. En similares términos se expresa el artículo 22.2 del Estatuto de Autonomía del País Vasco.

Dentro del referido marco legal, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco se han planteado la conveniencia de formalizar un convenio que sirva de marco de colaboración en el campo de la salud y que les permita aunar esfuerzos para afrontar los problemas sanitarios comunes, abordando coordinadamente un conjunto de programas en beneficio de los ciudadanos de ambas comunidades y respetando estrictamente en todo caso las competencias y funciones de cada una de las comunidades autónomas, de la Comunidad Autónoma Vasca y Foral, por su carácter indispensable e indispensable.

Las razones más importantes que, desde mi punto de vista, justifican el presente Convenio son las siguientes:

En primer lugar, los tradicionales flujos intercomunitarios; especialmente importantes en las zonas básicas de salud de Lesaca, Santesteban y Leiza. Históricamente y en la actualidad, ciudadanos navarros de estas zonas son atendidos, en materia de salud, fuera de los límites de nuestra Comunidad Foral.

En segundo lugar, la situación de vecindad geográfica y de mutua influencia, especialmente relevantes en problemas tales como la lucha contra la hidatidosis, el problema de las drogodependencias, la hemodonación, entre otros.

En tercer lugar, los problemas de dimensión y población que en algunos temas sanitarios hacen necesaria la coordinación y colaboración supracomunitaria. Así ocurre en determinadas especialidades médicas, como la cirugía cardio-vascular y torácica, traumatología y ortopedia, concretamente la cirugía del raquis, trasplantes de órganos, entre otras. Estas especialidades requieren, para ser rentables, áreas de población que desbordan la dimensión de nuestra Comunidad Foral.

En cuarto lugar, programas de formación y reciclaje de profesionales de la salud, así como actividades investigadoras puntuales de interés común. En concreto se ha avanzado en el planteamiento de dos programas específicos de formación en el área de la psicología clínica y la gestión hospitalaria, para nuestros facultativos clínicos.

En quinto lugar, intercambios de información, tecnologías sanitarias y estudios que permitan optimizar los recursos existentes.

Por último, las ventajas per se de la colaboración y cooperación en beneficio de los ciudadanos de ambas comunidades en el marco enunciado al principio de mi intervención, de las normas básicas y la cooperación interterritorial que marca la Ley General de Sanidad.

En concreto, los programas de colaboración que se someten a su consideración se incluirían en el área de la planificación sanitaria que comprende la elaboración de estudios y análisis sanitarios y planes de salud.

En el anexo al Convenio se concretan, dentro de este área, las siguientes acciones:

- a) Estudios dirigidos a la creación, puesta en marcha y perfeccionamiento de los respectivos sistemas de información sanitaria.
- b) Colaboración en materia de informatización de centros y actividades sanitarias. Y c) Estudios conjuntos de interés para los respectivos sistemas sanitarios.

En segundo lugar, está el área de la salud pública y atención al medio. En el anexo al Convenio se concretan, dentro de este área, los siguientes programas: Plaguicidas, salmonellosis, hidatidosis, ciudades saludables y redes de vigilancia sanitaria.

En el área de promoción de la salud se interveniría en tres programas concretos: El del SIDA, la prevención de las minusvalías psíquicas y la salud bucodental.

La siguiente área de servicios sanitarios comprende los siguientes programas: Hemodonación y trasplante de órganos, información e informática sanitaria, atención sanitaria en áreas limítrofes, transporte sanitario y programas sanitarios de alta tecnología.

En el área de la docencia, formación e investigación, se incluyen, como he comentado al inicio de mi intervención, la formación y reciclaje de profesionales relacionados con el ámbito de la salud, en especial el programa de formación de médicos residentes.

En anexos al Convenio también, se concretan estas áreas en las siguientes: Las comisiones técnico asesoras y las de docencia e información.

Todas aquellas áreas de colaboración que se contemplan en el presente proyecto de Convenio pero que no tienen su correspondiente reflejo y concreción en los anexos, oportunamente, y en la

medida en que las posibilidades técnicas lo permitan, se irán concretando en los correspondientes anexos de los que, evidentemente, se dará cuenta al Parlamento Foral.

A fin de facilitar el control y seguimiento de las acciones concretas que se instrumentan para el cumplimiento de los programas convenidos, se prevé en el Convenio la constitución de una comisión de seguimiento de carácter paritario, integrada por cuatro vocales, dos en representación del Gobierno Vasco y dos en representación de nuestro Gobierno de Navarra.

En base a lo hasta aquí expuesto brevemente, el Gobierno solicita de los grupos parlamentarios de la Cámara su voto positivo a este proyecto de Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma Vasca. En esa esperanza, muchísimas gracias, señores Parlamentarios.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Artundo. A continuación, y conforme al artículo 159 del Reglamento, procede abrir un turno a favor y un turno en contra sobre la concesión de autorización solicitada. ¿Turno a favor? (PAUSA.) Tiene la palabra la parlamentaria Camino Oslé.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Muchas gracias, señor Presidente. Hablaré desde el escaño, si me lo permite, porque seré muy breve.

Cuando íbamos a entrar a este Pleno, se comentaba por los pasillos el terror de algunos parlamentarios a que el monotema fuera la sanidad, y que resultara demasiado escabroso para aquellos que no tienen titulación sanitaria. Yo creo que además de ser chascarrillo y broma, lo que sí me parecería importante es que no comenzásemos el Pleno con una cierta tirantez, como ha ocurrido hoy, cuando el Consejero de Salud ha querido, y claramente ha quedado de manifiesto, a todos nosotros, o apelar a los parlamentarios para que los temas sanitarios cobren de verdad protagonismo en esta Cámara, y no otra cosa ha querido decir.

Por lo que se refiere al Convenio, como el Consejero ha matizado casi todos los asuntos más relativamente técnicos, yo creo que respecto de la Memoria hay que resaltar aquello que destaca de que en el Estado de las Autonomías, donde el Estado se descentraliza, son convenientes los acuerdos y los convenios entre autonomías. Este es el primero que llega a la Cámara, yo creo que importante para todos por las materias que en él se tratan y por la forma en que se lleva a cabo. Nuestro Grupo, como es obvio, votará a favor.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias. Señor Martínez-Peñuela, tiene la palabra.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, después de este rapapolvos amable, como siempre, que hemos recibido del Consejero, la verdad es que los esquemas que uno tenía organizados para la discusión no

tiene más remedio que cambiarlos, y solicitar también de la magnanimidad de la Presidencia una cierta digresión, puesto que el señor Consejero se ha referido previamente, en su intervención, a temas generales.

Hay que ver lo que viajan ustedes, señor Artundo, y probablemente viajar tanto tiene algunos inconvenientes como por ejemplo el de no enterarse muy bien, a veces, de las cosas que pasan alrededor de uno. Eso por un lado, y por otro lado, normalmente cuando se viaja mucho, también se tiene mucha prisa, y probablemente por eso y porque las corridas de San Fermín están encima y estamos en tiempo de renovación del abono, usted ha querido hacer una especie de abono, y en rapapolvos común, dar una pasada a los cuatro temas sanitarios de esta tarde.

Usted, naturalmente, está muy contento con la política sanitaria que hace el PSOE, y está usted en su derecho, pero yo me voy a permitir la libertad de leerle unas frases, y no le voy a decir de dónde las he sacado, porque casi seguro que usted lo va a adivinar; al final se lo digo. «Sin embargo el sistema sanitario sigue ofreciéndose tanto para la Administración como para los usuarios y técnicos como obsoleto, incómodo e ineficiente». Cómo es posible—cabe preguntarse—que después de cinco años de gestión de un partido no se haya incidido más eficazmente en el sistema sanitario cambiando sustancialmente la estructura y dinámica de funcionamiento. Y leo de nuevo: «Existen cuadros sanitarios incorporados en la gestión por el PSOE que no han impulsado suficientemente la transformación sanitaria». Otra frase: «Por otra parte algunas actuaciones correctas, teóricamente, como la jerarquización, el cierre de clínicas privadas o la apertura nominal de centros de salud, han añadido enfretamientos internos y no han sido siempre acertadas». Y sigo leyendo: «Es preciso, pues, preguntarse cómo avanzar, qué líneas de actuación debe proponer, impulsar, el Partido y qué medidas deben tomar las administraciones socialistas para mejorar la situación sanitaria. Es, pues, indudable que los hospitales necesitan no sólo una nueva conceptualización administrativa y de gestión, sino también la actividad de los profesionales, con frecuencia educados y entrenados para la utilización sanitaria de alta tecnología, pero teniendo que atender procesos que deberían ser resueltos por los servicios de medicina general». Hay más frases que podría leerle pero solamente me he traído éstas. Estas frases no están sacadas de ningún congreso de sanidad, ni del grupo de sanidad del partido al que represento, el CDS; son frases sacadas del famoso Documento de Teruel, que fue una reunión del partido Socialista Obrero Español, a la que usted no asistió porque entonces usted no era Consejero de Sanidad. Este fue un grupo de especialistas sanitarios, en materia sanitaria, de su Partido, entre los que se encontraba el entonces todavía Consejero de Sanidad, señor Tajadura, que se reunieron en Teruel un fin de semana

para criticar de forma muy severa a su propio sistema sanitario. Y estas frases que he leído han sido sacadas literalmente del Documento de Teruel. Es decir, señor Artundo, usted tiene, indudablemente, muy buena intención, y yo se la he reconocido cuando ha habido que reconocérsela, pero usted reconocerá también que si ustedes mismos, los socialistas, no están tan de acuerdo con el propio sistema sanitario o con las mejoras que su sistema sanitario ha impuesto en la sociedad española, los que estamos en la oposición tampoco estamos de acuerdo con su sistema, y tenemos el derecho y la obligación de hacerlo saber cuantas veces sea necesario y, a ser posible, por el cauce reglamentario. Y como el cauce reglamentario en un sistema de democracia parlamentaria, que yo sepa, es el del parlamento, pues aquí estamos con nuestras mociones y nuestras cosillas, aun a sabiendas de que muchas veces tienen poco resultado y que la mayor parte de las veces caen en terreno baldío. Viaje menos, señor Artundo, y ponga los pies más en la realidad de la situación concreta sanitaria de Navarra y de España, que es donde estamos en este momento.

Cuando nosotros vimos el acuerdo que ustedes proponían para firmar con la Comunidad Autónoma Vasca, a nosotros nos pareció muy bien, sobre todo porque era un acuerdo que usted mismo calificó entonces y ha vuelto a calificar hace muy poco tiempo de irrelevante, o por lo menos, no era nada que pudiese aportar ninguna cosa maravillosa o que pudiera solucionar grandes problemas en materia sanitaria en Navarra. Respecto de este acuerdo, por otra parte, analizado desde un contexto político general, digamos, de nuestras peculiares relaciones con la Comunidad Autónoma Vasca, el Grupo al que represento, el Partido al que represento consideró en ese momento que no tenía unas connotaciones, digamos peyorativas, en el sentido del enemigo vasco, la anexión, etcétera, que son fantasmas que muchas veces se ven excesivamente en documentos o en intentos que son absolutamente inocentes.

Por otra parte es bastante razonable o incluso, absolutamente razonable que ustedes hagan acuerdos con Euskadi, por la sencilla razón de que la Consejería de Sanidad del Gobierno Vasco está en manos del Partido al que usted representa, y usted es del PSOE y está de Consejero de Sanidad en Navarra. Y además hay un factor añadido, y es que hay personas, en este momento trabajando a un altísimo nivel en la Consejería de Sanidad del Gobierno Vasco, que se han formado, han adquirido gran parte de su formación en la Consejería de Sanidad del Gobierno de Navarra, hasta el extremo de que un altísimo funcionario, mejor dicho un altísimo cargo político de la Consejería de Salud del Gobierno Vasco hizo en Navarra, como ustedes saben un máster del IESE, que es un máster de gerencia de empresas, y ese máster del IESE fue financiado con fondos de esta Comunidad Foral. Se

fue de Navarra a Euskadi y se fue con su título de máster, y espero que esté desarrollando sabiamente en aquella Comunidad lo que aprendió en la nuestra. Es decir, que al fin y al cabo esto no tiene más trascendencia que un acuerdo entre colegas y, naturalmente, entre amiguetes, puesto que también nosotros hemos traído de la Comunidad Autónoma Vasca a una serie de personas que aunque merecen todos nuestros respetos, como hemos hecho saber públicamente en varias ocasiones, no obstante también sabemos que han adquirido una buena parte de sus conocimientos en aquella Comunidad, por tanto, no es un acuerdo que sea particularmente relevante, y de ahí que pensemos que debe votarse que sí, precisamente para romper esos tics que tenemos a veces en Navarra de mantenernos excesivamente encerrados en nuestras cosas.

Nosotros pensamos, sin embargo, que hubiera habido que hacer otros acuerdos, porque hay acuerdos con otras comunidades vecinas que son más importantes, en nuestra opinión. Por ejemplo, usted sabe, y ustedes saben, señorías, que hay un hospital comarcal espléndido en Tudela, y que hay pueblos a doce kilómetros de Tudela como Novallas, por ejemplo, o pueblos importantes como Tarazona, que no se pueden beneficiar del Hospital de Tudela por la sencilla razón de que los habitantes de esos pueblos han nacido en una comunidad limitrofe, como La Rioja o como Zaragoza. Yo creo que es bastante razonable que a estas alturas, con legislación y media de socialistas en Navarra y un hospital comarcal que tiene una serie de problemas de implantación, hubiera ya una resolución o un acuerdo serio con las comunidades autónomas vecinas para resolver este problema. De la misma manera, nuestros vecinos de Viana están al lado de Logroño, y sin embargo, tienen grandes problemas burocrático-administrativos para conseguir atención sanitaria en Logroño, o como todavía sucede con algunos vecinos de Vera de Bidasoa que tienen grandes problemas para ser atendidos en centros sanitarios de Guipúzcoa. Es decir, nosotros pensamos que estos otros convenios con otras comunidades autónomas son sin duda alguna, prioritarios, debieran haber tenido prioridad respecto al que se ha suscrito en este momento.

Por otra parte a pesar de todo, pensamos que más importante que hacer convenios con los demás es arreglar la casa propia. Y yo he defendido muchas veces desde esta tribuna que nosotros tenemos un sistema sanitario, no un sistema sanitario sino una calidad sanitaria asistencial, una atención sanitaria que es absolutamente correcta en nuestra Comunidad, y estoy encantado de que los amigos de la OMS del señor Artundo lo hayan reconocido así, porque probablemente, muchos de los que estamos en esto hemos colaborado en el logro de esta buena calidad de asistencia sanitaria. Pero es que en este Convenio hay cosas que, me van a permitir que diga que son por lo menos chuscas, y es que me resulta difícil hacer un convenio con una comunidad para hablar

de las aguas, cuando usted sabe perfectamente, señor Artundo, que el problema de las aguas, de la contaminación de las aguas en buena parte de los pueblos de Navarra es hoy en día un problema grave. Yo les voy a contar una cosa absolutamente anecdótica y quiero que lo tomen como tal. En un pueblo vecino a Pamplona, en un valle con el que yo tengo cierta relación, a veinte kilómetros de Pamplona, se denunció el año pasado, por estas fechas, a primeros de julio, que había una contaminación del depósito de las aguas del valle, una contaminación fecal, porque había un rebaño, de vacas que, con esa placidez y candidez con que suelen defecar las vacas, y algunos humanos también, tenían la costumbre de defecar a escasos metros del depósito de agua del valle. Vinieron unos señores técnicos del Instituto de Sanidad, hicieron sus tomas de agua—esto digo fue el año pasado a primeros de julio—estuvieron allí una mañana, hicieron sus tomas, se llevaron sus frascos y ¿saben lo que pasó? Pues no pasó absolutamente nada; ha pasado un año y todavía no se sabe en aquel pueblo, en aquel valle cercano a Pamplona cuáles fueron los resultados del análisis de aquella contaminación del agua. Naturalmente, mientras tanto, las vacas siguen defecando en aquel prado y además, incluso, yo creo que las veo más seguras, en sus defecaciones, probablemente porque están formando un lobby de presión vacuno y con esta situación vean su lobby o su grupo de presión reforzado en nuestra Comunidad. Algo muy parecido a los que sucede con las vacas de este valle, pasa con el tema de docencia que usted también cita en su Convenio. Pocos residentes van a beneficiarse en un futuro próximo como sigan las cosas así, de un convenio con Euskadi en este sentido, porque usted sabe que desgraciadamente, los centros sanitarios que dependen de la red foral están perdiendo a marchas forzadas su acreditación docente, y que si las cosas fuesen en España como deben ser, hay un gran hospital que depende de usted, que no podría ser ya sobre el papel, catalogado con categoría docente o globalmente, porque, sencillamente, ha perdido ya su capacidad o su puesto de hospital general. Es decir, que el asunto de la formación de residentes, el asunto docente, creo que es un problema grave y que debería resolverse primero en Navarra, antes que ir a conversar de estos asuntos con nuestros vecinos de Euskadi.

Lo mismo sucede con la informática, que ya dio lugar a una intervención suya en el Parlamento, ante la Comisión, en la que se dijo que la informatización de los centros sanitarios no dependientes de la Diputación, iba a seguir un camino absolutamente paralelo al que han seguido los centros dependientes de su servicio navarro de salud, y usted sabe perfectamente que eso, por desgracia para todos nosotros, no es cierto. Y de este tema prefiero no hablar porque es particularmente virulento.

En resumen, nosotros vamos a votar que sí, porque al fin y al cabo todo lo que sea firmar convenios y abrir un poco las murallas excesiva-

mente altas que hay a veces en nuestra Comunidad, es bueno. Por otra parte, no vemos connotaciones anexionistas de ningún tipo en la firma de este Convenio, y realmente, no aporta gran cosa a la mejoría de estos problemas sanitarios que el Partido que usted representa ha denunciado. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Martínez-Peñuela. Tiene la palabra, a continuación, don Fermín Ciáurriz.

SR. CIAURRIZ GOMEZ: Señor Presidente, señorías, resulta gratificante que hoy, aunque los temas —como ya se ha dicho— salvo quizá este primero, no tengan una excesiva relevancia, examinemos en esta Cámara un convenio que es fruto del ejercicio de una facultad que tiene Navarra, y que tiene también la Comunidad Autónoma Vasca, y que no es un convenio de los que acostumbra a llegar a este Parlamento, mandados del Gobierno central, respecto de los que no se plantea nunca ninguna clase de discusión, porque ya vienen hechos y vienen totalmente resueltos, y en los que todos estamos de acuerdo porque al final son puntos de colaboración o de coordinación que todos creemos que son importantes para el desarrollo de Navarra. Y creemos que el ejercicio de la facultad que tiene Navarra para firmar este tipo de convenios, viene establecido, lógicamente como ya se ha dicho en el artículo setenta del Amejoramiento del Fuero, que específicamente hace referencia a la Comunidad, ahí se llama del País Vasco, nosotros llamamos Comunidad Autónoma Vasca o resto de Euskadi.

Yo recomendaría, porque quizá va a haber turnos en contra y dada nuestra situación en esta intervención no vamos a poder contestar a esos que van a hablar en contra del Convenio, que se leyera una bonita monografía de Martín Razquin Lizarraga, ilustre Letrado Mayor de este Parlamento, en la que se explica con claridad cómo funciona esto de los convenios y los acuerdos en todo el mundo y especialmente, en los países que son federales, y como son convenios y acuerdos que están tratados siempre como una práctica habitual en cualquier estado federal o regional, que tienen objetos muy amplios y de toda clase de materias y en los que es muy frecuente también, que se creen órganos comunes. Por tanto, estamos ejerciendo un derecho que tiene Navarra y estamos ejerciendo desde este Parlamento, también, el derecho a ratificar algo que creemos que va a ser positivo para la Comunidad Foral.

El fondo del convenio, evidentemente, para nosotros podía haber sido más amplio, pero, en definitiva, se trata de un convenio que podríamos llamar marco, donde se establece una comisión paritaria de la Comunidad Autónoma Vasca y de Navarra para poder desarrollar después, todas las competencias y todas las materias y planteamientos hechos, también desde el punto de vista del Consejero, y creemos que su desarrollo y ejecución van a estar fundamentados, esencialmente, en la voluntad

política y en la voluntad que se tenga en cada momento de llevar adelante con mayor satisfacción este convenio.

Nosotros entendemos que Navarra no es —y esto es evidente— un marco adecuado para el desarrollo integral de una región sanitaria. Es decir, en el marco de Europa, y de eso hay también monografías del Consejo de Europa, lo que es realmente el País Vasco forma una unidad geopolítica que creemos nosotros que es suficientemente determinada para que pueda desarrollar y para que pueda potenciar todo el material técnico y científico que cada vez necesita y requiere más la asistencia sanitaria y todo lo referente a la sanidad. La prevención, la planificación, el control, el estudio, todos estos aspectos, a nuestro modo de ver, están por encima de lo que es hoy la región navarra, la región en este sentido de marco de salud, y, creemos que esta mayor coordinación y colaboración va a ser importante para nosotros.

Evidentemente, nosotros pensamos que hay materias quizás más importantes que ésta y prioritarias a lo mejor en este momento, como pueden ser materias educativas, culturales y lingüísticas, para que se puedan firmar pronto convenios en este sentido. Esperamos que este sea el inicio de unos nuevos convenios, y creemos que, por desgracia, en esta sociedad navarra, parte de la representación política dejará, por ejemplo, firmar convenios a lo mejor con Murcia o con Ceuta que con el resto del país, y quizás otros, y parece también que esto resulta bastante evidente, no puedan hablar de un convenio con la Comunidad Autónoma Vasca, si acto seguido no hablan de Logroño o de La Rioja, porque parece también que si no, queda su planteamiento en alguna forma tocado del ala para sus propios intereses políticos.

Nosotros creemos que desde un punto de vista técnico y desde un punto de vista político es importante la realización de este Convenio. La trascendencia que pueda tener la dará el tiempo, en definitiva la voluntad política de los dos gobiernos que están implicados en el desarrollo del mismo. Pensamos que no es tampoco ninguna panacea que vaya a resolver enormes problemas, pero es una vía abierta por el Amejoramiento que ustedes aprobaron, y abierta también por el Estatuto de Guernica, y creemos nosotros que puede ser importante para ir quitando también, además de unir en alguna forma nuestras fuerzas en la coordinación de estos temas, elementos de irracionalidad que siguen siendo fundamentalmente en Navarra, importantes, a la hora de hacer planteamientos con el resto de los vascos. Por eso nosotros apoyaremos este Convenio aunque sin gran entusiasmo, porque creemos que no va a ser algo realmente importante o innovador, creemos que es algo que se da, como ya he dicho, en todos los países civilizados con harta frecuencia y creemos también que puede servir, en alguna forma, para ir rompiendo esas cuotas de visceralidad y de irracionalidad que,

como he dicho antes, prefieren establecer cualquier tipo de convenio o acuerdo con alguien con el que no tengamos nada que ver que con el resto de los vascos. Nada más. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Ciáuriz. Don Ramón Arozarena, tiene la palabra.

SR. AROZARENA SANZBERRO: Muchas gracias, señor Presidente. Parlamentari jaun andreak, arratsalde on.

Euskadiko Ezkerrak betidanik bultzatu du Nafarrok Luskal Herriko Komunitate Autonomarekin, geroz eta lotura sendoagoak izan behar genituela.

Gaur, Nafar Parlamentuan, bide horretan lehen pauso bat ematea proposatzen zaigu.

Eta, horrexegaitik, gure poza adierazi nahi dugun, bide horretan ibiltzen hasiko garelako azkenean, eta nafartarron ongi izatearen alde gainera, osasungintzaren helburua horixe besterik ez da eta.

Pozik gaude proposatzen zaigun konbenioa beragaitik.

Garrantzitsua da gaur egun osasun mailan konbenioak egitea, osasungintza geroz eta garestiago baita, eta normala denez, ongi aprobetxatu behar dira ditugun errekurto urri eta garestiak.

Bainan ba du garrantzirik ere, beste maila batetan. Konbenio honi esker, Komunitate bien harremanak normalizazio bide batetan sartuko dira, eta honek, parlamentari jaun andreok, itzulezinezko abiapundu bat suposatzen du.

Konbenio honek ondorengorik ekar dezala da gure nahia.

Euskadiko Ezkerra horretan saiatuko da.

Ongi etorria, beraz, konbenioa.

Voy a expresar bastantes ideas, palabras que ya han sido expresadas por otros portavoces o por el Consejero de Salud, señor Artundo, pero comprenderán que deseo repetir las porque Euskadiko Ezkerra, lógicamente, es especialmente sensible a cuantas cuestiones se refieran a las relaciones de nuestra Comunidad con la Comunidad Autónoma Vasca.

Quiero iniciar mi intervención felicitando al Gobierno, y al Consejero de Salud especialmente, por su decisión de suscribir un acuerdo de cierta importancia con la Comunidad Autónoma Vasca. Quisiera, en primer lugar, decir que este Convenio responde, evidentemente a una necesidad, y más de una vez ustedes me habrán oído decir, y hasta insistir, en que la colaboración, cooperación es algo que se impone, que nace de la misma realidad y muchas veces más fuertemente que del voluntarismo o del impulso moral político, o ideológico que a cada uno de nosotros nos pueda empujar. Es una necesidad, fundamentalmente porque todos nosotros pensamos y creo que así es, y esa es nuestra primera obligación, en el bienestar; el texto del

Gobierno habla de beneficio a mí me gusta más la palabra bienestar, de todos los navarros.

Es claro que en este terreno, en el terreno sanitario, como en muchos otros, los recursos son pocos o ciertamente siempre limitados y en este caso, concretamente, especialmente caros. Somos una comunidad, la que somos, de quinientos mil habitantes, y para resolver los problemas sanitarios y lograr el bienestar de los navarros, tenemos que romper muchas veces esquemas o incluso fronteras que en la realidad sólo existen a veces en nuestras cabezas. Incluso el Portavoz de CDS ha hablado de una necesidad real relacionada con vecinos de Tarazona o de Viana, o vecinos de Vera; yo podría añadir incluso los de Valcarlos para los que lógicamente en algún momento habrá que organizar también la asistencia sanitaria no sólo en el nivel de nuestras fronteras estatales sino incluso en el nivel de las fronteras comunitarias.

Por tanto, creo que de este flujo de dar y recibir, ese dar y recibir que muchas veces suele ser un esquema hasta exclusivamente mercantil, puede surgir algo que está en la realidad, una necesidad de colaboración y una necesidad de cooperación. Por otro lado, existe ya, como todos ustedes saben, una relación común; existía ya, en el terreno sanitario una cierta relación común. En algunos campos, al parecer, nuestros recursos son más abundantes o mejores o más experimentados; tengo noticias que en el terreno de la cirugía cardiovascular existía ya una relación, y aquí podría permitirme, si fuera un poeta simbólico, romántico, decir que los vascos, entre comillas, vienen al corazón de Euskal Herria a reparar ese músculo tan importante. En otros campos supongo que no existen mejores recursos por nuestra parte, me parece que dar un marco jurídico y político estable a una relación que ya existía y que es necesario que exista en el futuro, es, algo absolutamente importante y por eso precisamente, aplaudo la decisión del Gobierno.

Pero también quisiera yo insistir, mas bien como conclusión, en que esto que algunos han considerado un Convenio irrelevante, para mí no es irrelevante; yo quiero darle relieve porque me parece que es un hecho también político que espero que sirva para que se acaben ciertos esquemas mentales de funcionamiento, que terminen ciertos anatemas o ciertas banderas por el otro lado, para empezar a racionalizar y normalizar nuestras relaciones con la Comunidad Autónoma Vasca, que no lo olvidemos, en nuestro propio Amejoramiento se cita expresamente, como ya lo ha dicho algún otro portavoz, como una de las necesidades o posibilidades de especial interés para Navarra, porque Navarra no es una realidad autonómica aislada ni lo ha sido nunca a lo largo de la historia, y dentro del sistema autonómico estamos rodeados de otras autonomías y tenemos necesidad de una relación coherente, lógica, prudente y de digna colaboración con todas ellas, respetando todos y cada uno nuestra autonomía y nuestro propio proyecto político, y son palabras que yo saco del

discurso del señor Alli, candidato a la Presidencia del Gobierno en Navarra en el mes de, no recuerdo exactamente si era septiembre o agosto, en fin, hace bien pocos meses.

Por eso, del mismo modo que manifesté mi sorpresa ante la negativa de la mayoría de la Cámara de establecer unos convenios con relación a la captación de radiotelevisión de la ETB, tengo que manifestar la misma sorpresa que por el hecho de que no haya aquí un acuerdo unánime en algo que, al parecer, todos hemos defendido, y además algo que nace realmente de la necesidad y de la realidad, al margen, incluso de posiciones ideológicas o políticas con relación al marco político que a los navarros nos debe albergar. Y desde esta sorpresa, al mismo tiempo, no puedo menos que reprochar, incluso responsabilizar a la derecha de este Parlamento el seguir empecinada en planteamientos que no tienen nada que ver con la realidad, y que realmente no haga nada para abordar con racionalidad un problema que, quieran o no, existe ahí; hasta se niegan a una de las vías de solución, como es este Convenio. Muchas veces se reprocha a distintas fuerzas políticas el hecho de que juegan a banderías, a dividir al pueblo navarro. Yo pienso que en este caso concreto, la responsabilidad primera y concreta es de los representantes de la derecha navarra, que nada hacen para lograr en este terreno sanitario el bienestar de todos los navarros, bienestar que puede depender de estos convenios de colaboración, además añaden que estos convenios de colaboración sanitaria de los que depende en parte el bienestar de los navarros, están marcados por proyectos políticos, etcétera. Son ellos los causantes de las posibles divisiones porque nada hacen para superar las nuestras.

Concluyo, por tanto, felicitando de nuevo al Gobierno y apoyando este proyecto y deseando que esto —como he dicho en la intervención en euskera— sea un paso progresivo de un acercamiento a la hora de relacionarnos a partir de nuestras necesidades y las necesidades que puedan tener otros, porque creo que es la realidad, y no sólo el voluntarismo, la que impone este tipo de relaciones. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Arozarena. ¿Turno en contra? (PAUSA.) Señor Viñes, tiene la palabra.

SR. VIÑES RUEDA: Muchas gracias, señor Presidente. A lo largo de las exposiciones que hemos venido escuchando, he estado a punto de caer en la tentación de ser convencido por los que exponían de que se trataba de un Convenio irrelevante, inocente; que no tenía la menor importancia lo que se planteaba en estos momentos, que sólo, efectivamente, se trataba de la letra que está escrita en el papel. Pero yo he reflexionado después de oír las intervenciones de Eusko Alkartasuna y muy especialmente, la encendida del señor Arozarena, que yo creo que es el que ha dado el verdadero valor y sentido a este Convenio que nos trae el Partido

Socialista, para desvelar o despejar las dudas que de manera ingenua cualquier parlamentario pudiera tener. Nosotros no habíamos llegado a esa profundización; el señor Artundo tampoco ha hecho una valoración de carácter político de este Convenio, y creemos que, efectivamente, es sincero. Pero la intervención del señor Arozarena ha ofrecido una serie de planteamientos o de matices que quizá es importante refrescar, a quien pueda pasarle inadvertida según las exposiciones que hemos oído hasta el momento.

Pero al margen absolutamente de todo ese planteamiento y sin entrar en él, nuestro Grupo, después de analizar con detenimiento el Convenio de colaboración con Euskadi, que ha sido remitido por la Diputación Foral, de ese análisis detallado cree que sería importante colocar nuestra posición en relación con lo que entendemos que son los convenios o los acuerdos de colaboración con otras comunidades limítrofes. En principio somos partidarios de que se establezcan convenios de colaboración o acuerdos de cooperación —según el nombre que tengan desde el punto de vista técnico o jurídico— con las comunidades autónomas. Y somos partidarios con unos criterios que sí deseamos dejar claros ante esta Cámara.

Estos criterios son: En primer lugar que ha de cumplirse el de la necesidad, es decir, ha de tratarse de temas que, efectivamente, sea necesario resolver. Problemas que existen en una comunidad, que son conjuntos y compartidos por otra comunidad y por tanto, esa necesidad sentida, vivida y valorada por las comunidades debe atenderse y resolverse a través del convenio, así que tiene que haber un problema, tiene que haber una necesidad. Y en esta línea es como nuestro Grupo ha intervenido en esta Cámara, precisamente, apoyando de forma incondicional y decidida a un problema concreto que existía, como es la comunicación entre Pamplona y San Sebastián a través de la autovía, y nuestro Grupo no regateó en absoluto su apoyo, porque efectivamente, esa necesidad era una necesidad sentida, una necesidad tasada, un problema real que efectivamente había que abordar. Y aquí se trajo un plan de autovías, y nuestro Partido no hizo en absoluto ninguna consideración nada más que la del apoyo. Bien, el primer principio o criterio es entonces, el de la necesidad: Que exista una necesidad real.

El segundo criterio que nosotros entendemos para formular un convenio es el de las prioridades y el de los objetivos únicos. Es decir, no creemos que un convenio tenga que ser un carácter de declaraciones genéricas, de voluntarismo, que sea maximalista, que aborde muchos problemas no tasados o medidos, sino que realmente lo que hay que resolver son problemas concretos, no temas de globalidad sino problemas concretos que existan, y dentro de esos problemas que existan, naturalmente, establecer las prioridades que correspondan. Existe un problema concreto, habrá que resolverlo, cuál es su prioridad, etcétera.

El tercer criterio que nosotros mantenemos respecto a los convenios es el de la oportunidad, oportunidad en el tiempo, oportunidad técnica, oportunidad competencial, oportunidad política para, efectivamente, formular un convenio. Y naturalmente que en esa oportunidad es necesario que las comunidades y las partes que van a convenir tengan esa capacidad, por así decirlo, de obrar, sean unas necesidades verdaderamente sentidas y no existan otros problemas que puedan oscurecer o entorpecer la resolución de esa situación o de esas necesidades. Es decir, que se puedan cumplir de manera adecuada, porque la infraestructura así existe, los objetivos que se plantean en el Convenio. Por tanto, la oportunidad es otro de los criterios.

Otro de los criterios para establecer un convenio es que teniendo y existiendo una necesidad y no siendo capaces mediante el propio esfuerzo, de resolver su competencia y su necesidad hay que recurrir a los apoyos lógicos de otras comunidades u otras instituciones cuyo concurso se necesite para resolver ese problema. Por tanto, hay que valorar si dentro de esas competencias, efectivamente, el esfuerzo realizado es insuficiente para abordar y entonces harán falta otros apoyos y convenios con otras instituciones.

Y naturalmente, el último criterio respecto a la formulación del convenio, es lógicamente, que se refiera, como dice la Ley de Amejoramiento, a la estricta gestión del tema que se quiera resolver, independientemente de cualquier desviación o planteamiento o intención o receptividad política, sino que se trate puramente de la política del hecho que efectivamente se va a resolver.

Esos son los criterios que nosotros consideramos son necesarios para que un convenio sea suscrito y resuelto. Y con esos principios es interesante que analicemos este convenio que se nos ofrece, si cumple efectivamente los criterios de necesidad, de prioridad y si efectivamente, es el tiempo y modo y se trata de gestionar y resolver problemas o por el contrario, tiene otras finalidades cuyo análisis a nosotros en este momento no nos corresponde, pero que, evidentemente, y si no hay otros motivos de necesidad y oportunidad no tendremos más remedio que valorar.

El Convenio que se nos remite no justifica la necesidad, y lo hemos oído de los grupos, incluso los más ardientes partidarios, lo mismo sean los ardientes partidarios de Euskadiko Ezkerra, que los de Eusko Alkartasuna, han dicho que es un Convenio que no sirve absolutamente para nada. Ni que decir tiene la defensa de la improcedencia, de la falta de necesidad, de la inutilidad del Convenio, del representante, del CDS en el turno a favor del Convenio. Plantear en un turno a favor una defensa en contra para justificar el apoyo, naturalmente nos ha sorprendido mucho, como no es habitual en esta tribuna.

Por tanto, la necesidad de establecer los temas

concretos que plantea el Convenio ha sido criticado y puesto en cuestión precisamente por los grupos que han defendido y han apoyado el Convenio. Evidentemente, nosotros creemos que no es necesario hacer una planificación conjunta de los temas de la sanidad, la planificación de esa competencia de Navarra dentro de su propio territorio, por tanto hacer planificaciones conjuntas, lo mismo sean de servicios o abastecimientos de aguas, que de vacunaciones, que de salud bucodental. Yo creo que realmente el hecho de que desde Vitoria o desde Bilbao o desde Tudela para Llodio, se hagan planteamientos de planificación, no es necesario, entendemos que no hay una necesidad de planificación.

¿Convenir la información? Bueno, pues los datos, naturalmente, no hay más que meterlos en un sobre y mandarlos con un propio, sin necesidad de que sea objeto y materia de convenio.

¿Convenir programas de informática? Los programas de informática se compran, se venden, se prestan, con lo cual tampoco parece que sea necesario establecer un convenio para los temas de planificación e información.

En cuanto a los problemas concretos de plaguicidas o los otros problemas que se plantean de abastecimiento, hay que decir que Navarra ha venido resolviendo sus problemas de sanidad respecto a abastecimientos de agua por sí misma, dentro de sus propias competencias, sin requerir una planificación conjunta ni programas técnicos que puedan ser necesarios. Por tanto, estamos de acuerdo con los grupos que apoyan el Convenio en que no es necesario en absoluto, desde el punto de vista sanitario, lo que está escrito en este Convenio. Si ya entramos en los programas que son puramente individuales, de salud escolar o de protección de subnormales o de vacunaciones, el hacer un convenio de vacunaciones entre dos comunidades limítrofes que son competencias exclusivas está en el ámbito también de la total ausencia de necesidad.

En lo único que nosotros sí entendemos que es necesario hacer convenios, convenios de colaboración con comunidades limítrofes y entre ellas, naturalmente con la del País Vasco, es en lo que se refiere a los servicios sanitarios. Es evidente que hay problemas importantes de colaboración, como pueden ser los programas de hemodonación, de donación de órganos, de servicios de cirugía, servicios de raquis, que acaban de ser señalados por el señor Diputado. Es decir, respecto de aquellos problemas concretos que tiene el individuo navarro y la sociedad navarra, o la sociedad vasca, que no están resueltos, los problemas de asistencia de zonas limítrofes, ese problema de servicio sanitario, sí creemos que es necesario plantear un programa de colaboración. Es conocido por todas sus señorías que nuestros niveles asistenciales son muy superiores en Navarra en estos problemas, lo mismo si es hemodonación, que trasplantes de órganos, que cirugía cardíaca, cirugía de raquis, y los que realmente son problemas del País Vasco, o cómo ha resuelto estos problemas el País Vasco. Nuestros niveles asistenciales son muy superio-

res; no nos cabe la menor duda de que nos necesitan y naturalmente que estamos dispuestos a contribuir a un acuerdo de colaboración en materias tasadas y concretas de estos temas o de estos programas, sin ningún reparo, con auténtica solidaridad, porque sabemos que nos necesitan, y si nos necesitan que nos lo soliciten y evidentemente estamos dispuestos a contribuir y colaborar. Y en este terreno de necesidad de colaboración también entendemos que hay otros problemas que aquí no han sido señalados, al menos por el señor Diputado, como son los problemas asistenciales de zonas limítrofes no referidas concretamente a Euskadi, sino zonas limítrofes como por ejemplo todo el corredor del Ebro. El corredor del Ebro es una unidad sociológica, epidemiológica, económica, que está separada por un límite territorial, como La Rioja o efectivamente, como Navarra. Hay problemas asistenciales importantes que resolver, tanto en Logroño para los navarros, como en Tudela para los riojanos, y esa es una necesidad y una realidad auténtica de establecer un convenio de colaboración entre esas dos comunidades. Es evidente que están los problemas de hemodonación. Durante muchos años, sin necesidad de convenio, han sido servidos hospitales y centros sanitarios de Euskadi por la Asociación de Donantes de Navarra. Es conocido por sus señorías que existe el programa de «Ebrotransplante», referido a acuerdos de colaboración no suscritos en este Parlamento, porque parece ser que no era necesario para que las cosas funcionen, de hemodonación de órganos, entre La Rioja, Navarra y Aragón; ahí está el programa de «Ebrotransplante» y sería magnífico que Euskadi se incorporara también a esos programas de «Ebrotransplante», que hasta el momento no han sido requeridos ante este Parlamento para que solemnemente fueran suscritos como un convenio de colaboración; ha sido un problema técnico que se ha venido resolviendo. No tenemos inconveniente, no obstante, en apoyar en su momento que estos programas asistenciales que sí son necesarios puedan tener el rango pero de forma tasada y de gestión, de resolver esos problemas de la sociedad.

Y el segundo aspecto, que deseamos comentar es ese de la oportunidad. Si hemos valorado que la necesidad no existe y aquello que es necesario no está planteado en el Convenio de manera expresa, me refiero a los problemas asistenciales, debemos valorar también el criterio de la oportunidad, si efectivamente es oportuno, si es el momento oportuno para que Navarra plantee un convenio con Euskadi ahora que los techos y niveles competenciales son diferentes. El País Vasco, acaba de asumir precisamente el INSALUD, está en un momento de ordenación, organización, asimilación, de todo lo que ha sido transferido, en definitiva, está poniendo orden en su propia casa, desde el punto de vista sanitario. Nosotros hemos iniciado el proceso de transferencias del INSALUD, que en breve, efectivamente, cogiendo el Diputado en estos momentos los planteamientos que siempre ha tenido Unión del Pueblo Navarro de transferencias cuanto antes del

INSALUD, ya parece que también será asumido por la Diputación. Vamos a recibir el INSALUD; tendremos muchos temas que ordenar y que organizar dentro realmente de Navarra; habrá problemas de asimilación, de equiparación, de nivelaciones, de ordenación sanitaria, y yo creo que esa debe ser la tarea fundamental y prioritaria del Departamento de Sanidad en estos momentos. Es decir, estamos en condiciones de empezar a hacer un convenio con otras comunidades, cuando estamos ahora con necesidad de ordenar nuestra propia casa. Ordenar, y no voy a hacer referencia, que podía ser demagógica, pero si la última referencia que tengo, que parece ser que en los centros de salud los propios médicos asistenciales que han sido integrados a través de esos decretos florecientes y gloriosos que se hicieron en el período anterior, los médicos asistenciales dicen que los centros de salud no asisten nada más que a los de la Seguridad Social, a los que están afiliados a la Seguridad Social, con lo cual, en el medio rural, teóricamente, según los planteamientos de esta reforma sanitaria tan alabada por el señor Artundo, parece ser que colectivos como el de la beneficencia, el de los funcionarios, el de los maestros, etcétera, etcétera, no tienen asegurado ni garantizado su derecho no ya a la salud sino a la simple asistencia en los centros. Problemas que hay que resolver, señor Artundo, problemas que hay que resolver, y no detalla los problemas de tipo hospitalario, las listas de espera, etcétera, etcétera, es decir, hay muchos problemas que resolver ahora y habría que preguntarse si es el momento oportuno.

Y claro, convencidos en nuestro propio análisis —lógicamente, no queremos convencer a grupos que ya están convencidos— convencidos de nuestro propio análisis, la no necesidad, la ineficacia, como ha señalado el portavoz del CDS, que dice, como esto es irrelevante y no sirve para nada vamos a apoyarlo para desdramatizar, para quitar planteamientos de tipo político, pues si por nuestra parte, efectivamente, la necesidad no está justificada, si no hay oportunidad, si no hay prioridades, si no está tasado lo que realmente hay que resolver, y lo que nosotros creemos que hay que resolver y convenir con Euskadi, como son los temas de donaciones de órganos y como son la hemodonación, que entonces si estamos dispuestos, si nos trae usted un convenio en condiciones y claro, a suscribirlo y apoyarlo, pero no estos planteamientos globales y generalizadores para establecer órganos estables de encuentro, como dice la Memoria, por ejemplo, a propósito de las ciudades y las redes saludables de las ciudades y pueblos de Euskadi y de Navarra. Es decir, si efectivamente se traen para resolver problemas concretos, nuestro Grupo sí que lo apoyará. Pero tal como viene el Convenio, no necesario, no oportuno, sin prioridades, no encontramos razón ninguna para dar conformidad al Convenio, ni razones para que se haya traído, a no ser que haya otras razones de tipo político, que según parece han sido adivinadas por los representantes de Eusko Alkartasuna y los representantes de Euskadiko Ezkerra. Parece ser

que también han sido adivinadas, advertidas por el CDS, por lo que dice, pero yo creo que sí han sido muy bien valoradas y advertidas, y con absoluta legitimidad y perfectamente dentro de sus planteamientos tanto por Eusko Alkartasuna como por Euskadiko Ezkerra. Se dice que no hay planteamiento político, que no hay necesidad, no hay oportunidad; lo tenemos que pensar, que hay un planteamiento político, tenemos que pensarlo, necesariamente. Naturalmente que es posible que un planteamiento político se escape incluso al nivel del señor Diputado, incluso que se escape a niveles del señor Urralburu, pero ya me gustaría saber la cara de satisfacción que tendrán una vez que conozcan la aprobación de este Convenio, Txiki Benegas y el señor Ardanza, que algo tuvieron que hablar en su momento cuando hicieron el pacto de gobernabilidad, por ejemplo, en Euskadi, en que algo tuvieron que negociar y hablar y decir sobre Navarra. Ya me gustaría realmente ver la cara de satisfacción que puede haber, que evidentemente se introduce, a través del Partido Socialista en Navarra, con los votos fundamentalmente de Eusko Alkartasuna y de Euskadiko Ezkerra, un convenio, el primero, que no da satisfacción a ningún problema pero que sin embargo da gran satisfacción a los partidos que se sientan en la Cámara con planteamientos aberrantes. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Viñes. Señor Ayesa tiene la palabra.

SR. AYESA DIANDA: Señor Presidente, señorías cuando todos creíamos que iba a hablar del Convenio con la Comunidad Autónoma Vasca, el señor Viñes ha hecho una introducción de conjunto a los temas sanitarios que se van a tratar esta tarde, y yo creo que en el fondo, lo que ha intentado ha sido descalificar por lo menos a dos grupos a los que se ha referido concretamente, pero yo creo que, en conjunto ha querido descalificar a todos los grupos parlamentarios, aquellos que no están conformes con la política sanitaria del Gobierno socialista. Y señor Artundo, yo siento que usted use esos términos y que crea usted y acuse a los portavoces de ser expresión de grupos de presión, palabras que, por otra parte no es la primera vez que oímos en esta Cámara; en el debate de los Presupuestos también las oímos, pero yo creo que, en función de su legitimidad política, los grupos parlamentarios pueden traer a esta Cámara aquellos asuntos que consideren convenientes, aunque al señor Consejero en un momento dado no le gusten.

En el tema de transferencias yo creo que hay un sentido general en cuanto a que esas transferencias se tramiten cuanto antes, pero, naturalmente, antes habrá que analizar todos los problemas que ello lleva consigo y desde luego, si esos objetivos se cumplen, mi grupo apoyará incondicionalmente ese proceso de transferencias.

Y dicho esto, voy a entrar en el tema del convenio económico. El convenio económico con la

Comunidad Autónoma Vasca se nos ha planteado como un convenio exclusivamente técnico y al leerlo en su totalidad, nosotros vemos que las estipulaciones son verdaderamente ambiguas. Se habla de la planificación sanitaria, salud pública y atención al medio –aunque aquí se especifica algo más– promoción de la salud, servicios sanitarios, docencia y salud mental. Pero es que, a lo largo de este debate, hemos visto cómo el tema del Convenio económico con la Comunidad Autónoma Vasca sí tiene un trasfondo político importante, y tiene un trasfondo político importante que el señor Ciáurriz ha tocado un poco de resbalón, pero que el señor Arozarena ha tocado de frente y de plano, que sí que tiene connotaciones políticas importantes, y yo estoy de acuerdo en eso con el señor Arozarena: Sí que tiene sus connotaciones políticas el tema del convenio con la Comunidad Autónoma Vasca. Porque yo no sé la prisa que el Gobierno tiene para hacer este convenio, yo no sé porque no se ha intentado un convenio en temas concretos que afectan en este momento a ambas comunidades, como en los casos de la hemodonación de los trasplantes y de los problemas del raquis, y sí ha dejado para una época posterior y una vez con el mismo rango competencial en cuanto a transferencias, el plantear un convenio en condiciones de igualdad. Y porque, naturalmente se ha planteado este Convenio y no con las otras comunidades autónomas, aunque el señor Consejero nos ha dicho que habrá un convenio posterior con las otras comunidades; esto no lo ha dicho hoy sino que nos lo ha dicho en otro momento y en otras conversaciones que hemos tenido.

Realmente, a mí el convenio como tal, y como otros portavoces han dicho, no va a tener una plasmación real porque en muchos casos excede al ámbito mismo de ambas comunidades. Por eso yo, en un determinado momento planteé ante la Junta de Portavoces un dictamen a los letrados porque entendía que este Convenio que en algunos aspectos desborda el ámbito de ambas comunidades y toca de resbalón competencias que son del Estado, debía haberse tramitado por el 70.3, que requiere la previa aprobación de las Cortes Generales. Es un Convenio ambiguo, muy amplio y realmente no sabemos a dónde quiere llegar al final cuando en la Memoria y al final se dice: «Todas aquellas áreas de colaboración que se contemplan en el Convenio pero que no tienen correspondiente reflejo y concreción en los anexos, oportunamente y en la medida en que las posibilidades técnicas lo permitan se irán concretando en los correspondientes anexos de los que se dará cuenta al Parlamento Foral». Yo creo que la aprobación de este Convenio deja abierta la puerta a todas las posibilidades; es un convenio ambiguo y deja abierta las posibilidades. Yo no quiero en este momento hacer un juicio de valor y concretar pero creo que deja la puerta abierta a todas las posibilidades, e incluso la deja abierta a ese órgano supracomunitario de ambas comunidades que al final será quien planifique nuestra asistencia

sanitaria, por lo cual, nosotros vamos a votar negativamente al convenio. Muchas gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Ayesa. Tiene la palabra el señor Cruz.

SR. CRUZ CRUZ: Señor Presidente, señorías, la verdad es que a mí el corazón me pide votar a favor de este Convenio, y me lo pide por muchas cosas. Pero he estado toda la mañana pensando en algunos puntos de este Convenio, y al final he llegado a una solución que es la que voy a exponer aquí. Antes quisiera decir que se ha levantado una pequeña tormenta, una tormenta política, ante un documento que a mí, honradamente, me parece que no lo es y así lo he manifestado a quien tenía que manifestarlo. Me parece que el documento no tiene una carga política, sobre todo esa carga política de derechas e izquierdas tan abusivamente tratada aquí hace un momento, en que parece que los de derechas somos los malos, la izquierda los buenos, y aquí lo que no nos preocupa a ninguno es la salud, cuando en realidad es un documento fiable desde un punto de vista objetivo sobre la salud, la salud en Navarra, la salud en el País Vasco, y el posible convenio que se puede hacer sobre esta materia.

Creo, por otra parte, que una vez eliminada esa carga política, puede haber una necesidad de hacer este tipo de convenio, incluso hasta una oportunidad, relativa, naturalmente, al momento político navarro. No es una necesidad absoluta, a no ser que nos estuviésemos muriendo todos, posiblemente en ese momento hablaríamos de la necesidad tremenda de hacer un convenio con el País Vasco para salir; no, no; aquí estamos haciendo una proyección de futuro, una cosa algo más seria, o esta investigación es de asistencia fundamental, y pienso que por ahí, indudablemente, tenemos que ver una cierta necesidad y oportunidad.

Pienso que el proyecto podría unificar los esfuerzos para resolver problemas comunes. Si nosotros somos capaces de hacer convenios a nivel internacional –ya hemos hablado de Europa, hace unos días estábamos hablando aquí a nivel de las comunicaciones para ponernos a nivel de Europa–, por supuesto veremos proyectos modernos, proyectos que efectivamente proyecten nuestra Comunidad Foral a un nivel de investigación y de fiabilidad. Y por supuesto, en este tema, que no es sencillamente de la televisión sino es el de la salud, el del bienestar de todos los navarros que nos llena y nos duele tan profundamente.

Pienso que, este Convenio se limita concretamente a un carácter extrarregional con el País Vasco cuando en realidad aquí ya se ha apuntado la posibilidad, de hacerlo con otras comunidades y pienso que todos los grupos estaríamos de acuerdo en hacerlo también con La Rioja y con Aragón. Pero también indudablemente tendríamos que apurar todas las posibilidades que dan los convenios intrarregionales con aquellas instituciones privadas tan

prestigiosas y prestigiadas en investigación como tenemos aquí en Navarra. Pienso que convenios en torno a la salmonellosis, a la hidatidosis, a las vacunaciones, a las minusvalías, a la donación de órganos, al trasplante de órganos, al problema sanitario de alta tecnología, a la organización de servicios sanitarios, explotar al máximo convenios con instituciones privadas, sobre todo absolutamente fiables, también tendrían que ser tratados en este Parlamento, y sobre todo creo que mirados con cierta deferencia y con cierta simpatía.

Considero que hay que abordar programas sin lesionar competencias, y en realidad este Convenio me parece que no lesiona competencia alguna sino todo lo contrario. Por eso me pide el corazón votar que sí. Pero hay un punto oscuro, o mejor dicho, una serie de puntos oscuros que voy a exponer.

En primer lugar, me ha dado la impresión de que no hay prioridades. No podemos, en absoluto, poner en planos similares de la balanza el tema de las ciudades saludables y el tema de la formación de residentes, organización de servicios sanitarios o programa sanitario de alta tecnología, creo que son, naturalmente, temas completamente distintos que sobre todo en este Convenio, debían haber sido expuestos y justificados en sus prioridades. Espero que el señor Consejero pueda darnos una explicación de estas prioridades.

Pero hay un puntillo de honra que me gustaría resaltar, y es el problema que está en el punto tercero sobre promoción de la salud, que comprende el área de vacunaciones, prevención de minusvalías, salud escolar, SIDA y planificación familiar. Este punto de planificación familiar se me ha quedado completamente oscuro, porque he buscado febrilmente entre los anexos y no he encontrado una explicación precisamente que diera luz acerca de un juicio que yo podría tener para votar positivamente; es indudable que en este tema de la planificación familiar hay un aspecto ideológico de alta carga naturalmente afectiva, incluso de carga filosófica, qué duda cabe. Pero en este Parlamento tenemos que hablar cada uno conforme a nuestras cargas ideológicas, nuestra carga afectiva, y puesto que veo que son todos ustedes enormemente respetuosos con esos puntos de vista, voy a exponer el mío tal como lo siento. No veo en absoluto una regulación, ni veo tampoco una fundamentación metodológica, ideológica, de estos centros de planificación, porque no sé exactamente en qué medida se puede parangonar, por ejemplo, la salud bucal con unas medidas que podrían tomarse dentro de unos centros de planificación, por ejemplo, de preaborto, o de contracepción profunda, o todos aquellos temas que hacen precisamente referencia a temas higiénicos, a temas técnicos, a temas quirúrgicos relacionados con la planificación familiar. Por eso yo votaría en general que sí, eliminando toda carga, política en el sentido de derechas e izquierdas, en el sentido de Euskadi sí, Euskadi no, pues claro, por supuesto que estamos a favor de todo lo que sea positivo, de lo que tenga un

proyecto de futuro y todo lo que tenga una prioridad para salvar la salud de los navarros y de los vascos, claro que sí. Pero en la cabeza me ha quedado esa idea, yo se la he expuesto a ustedes y quiero que comprendan porqué mi voto va a ser negativo, a no ser que el señor Artundo me aclare este punto, y en ese mismo instante votaré positivamente a este Convenio. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Cruz. Terminado el debate, se va a proceder a la votación. Señores parlamentarios, vamos a proceder a la votación. Se inicia la votación. (PAUSA.) Termina la votación. Señor Secretario, resultados, por favor.

SR. SECRETARIO PRIMERO (Sr. Eder Esarte): Votos favor, 23; en contra, 17; abstenciones, 0.

SR. PRESIDENTE: Se concede, conforme a este resultado, la autorización solicitada por el Gobierno de Navarra para la formalización del Convenio a suscribir con la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la colaboración en el desarrollo y ejecución de programas de salud.

Interpelación presentada por el Grupo parlamentario Centro Democrático y Social, sobre la situación de diversas profesiones sanitarias en nuestra Comunidad Foral, en relación con su problemática en el ámbito estatal y los países de la Comunidad Europea.

SR. PRESIDENTE: Con esto, señorías, damos paso al segundo punto del orden del día: «Interpelación presentada por el Grupo Parlamentario Centro Democrático y Social, sobre la situación de diversas profesiones sanitarias en nuestra Comunidad Foral, en relación con su problemática en el ámbito estatal y los países de la Comunidad Europea». Conforme al artículo 179 del reglamento, tiene la palabra el señor Martínez-Peñuela para exponer la interpelación, durante un tiempo máximo de diez minutos.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente, señorías. Vamos con la segunda de abono, señor Artundo. La verdad es que no entiendo por qué usted me ha reñido por preguntar, porque yo lo único que he hecho ha sido poner una interpelación legítimamente ante el Parlamento de mi pueblo, y según el artículo 177.1: «Las interpellaciones habrán de presentarse por escrito dirigido a la Mesa del Parlamento y versarán sobre los motivos o propósitos de la conducta del ejecutivo en cuestiones relativas a temas de política general bien del Gobierno o de algún Departamento de la Administración de la Comunidad Foral». Yo he presentado al Gobierno una interpelación, para que me diga lo que pretenden ustedes hacer con una serie de temas de política general sanitaria, y esa es toda mi

intención; no entiendo por qué el señor Artundo se ha puesto tan nervioso y nos ha reñido. No estamos intentando hacer con esto más que seguir una recomendación de su tan querida Organización Mundial de la Salud, que dice que tiene que haber un dietista diplomado, es decir, un dietista en los hospitales cada treinta o sesenta camas, y ustedes saben perfectamente que ésta es una recomendación de la Organización Mundial de la Salud, que no se da ni de lejos en nuestra Comunidad Autónoma. Y al hilo de esta exigencia social y sanitaria, simplemente para homologarnos con lo que pretende la OMS, nosotros hemos extendido el asunto a otras profesiones sanitarias porque creemos que estamos legitimados para hacerlo.

Voy a ser breve porque esta interpelación está ya publicada hace mucho tiempo y estoy razonablemente seguro de que la mayor parte de ustedes se la han leído.

En enero de 1985 en Formación Profesional de segundo grado se determinó la profesión o la especialidad de técnico especialista en dietética y nutrición; era un programa que duraba tres años. En el curso 1985-86 se puso en marcha esta especialidad en Navarra, y además fue una cosa muy bien recibida porque demostró una cierta agilidad a la hora de incorporar temas nuevos en la formación profesional en nuestra Comunidad. Dentro de la Escuela de Formación Profesional Sanitaria de la Diputación, inmediatamente después de que se definiera esta especialidad en España, esto se puso en marcha. Lo malo es que se puso en marcha con un programa distinto del que había en Madrid, porque hubo quien tuvo el buen sentido o el sentido común de intentar conseguir un programa para esta formación profesional que fuese homologable ya en el curso 1985-86 a aquellos programas que estaban vigentes en algunos países de la Comunidad Europea, un poco con visión de futuro y viendo que, efectivamente, según iban las cosas en un futuro breve, esta especialidad o esta formación sanitaria estaría incorporada a las profesiones sanitarias homologables con la Comunidad Europea. Y el problema fundamental fue éste: Que a alguien se le ocurrió innovar y hacer un programa que fuese un poco mejor que el que estaba propuesto por Madrid.

En 1987 se habló, por primera vez, de la posibilidad de diplomarse en dietética y nutrición en la universidad estatal, y curiosamente el programa que se propuso en Madrid, en el Consejo de Universidades, para esta especialidad, era un programa que es prácticamente idéntico al que estaba funcionando ya en la Escuela de Formación Profesional de la Diputación en Pamplona. Sin embargo, como en España las cosas van cada una por su lado, en 1988 el INSALUD celebró en Madrid el primer congreso de alimentación sanitaria, y llegó a la conclusión de que era necesaria la elaboración de unidades de dietética y curiosamente, los ya titulados especialistas en dietética según la FP-2 resulta que quedaban fuera de este ordenamiento del

INSALUD, y se creaba una figura absolutamente desconocida e inexistente en países de la Comunidad Europea, que era algo así como una enfermera, ATS o diplomado en enfermería que tenía una especie de diploma, una sobre especialidad en dietética y nutrición, pero de una forma un tanto extraoficial y por supuesto no homologable con lo que está pasando en Europa.

Se creaba, por tanto, ya en 1988 no una duplicidad sino una triple titulación para cubrir un ámbito de trabajo idéntico. Por un lado, los especialistas FP-2 que ya estaban funcionando; por otro lado, la futura diplomatura universitaria en dietética y nutrición que se iba a poner en marcha; y por otro lado, una cosa que se inventó más o menos el INSALUD, que era un subespecialidad para diplomados en enfermería o para ATS, lo cual, no solamente no facilitaba las cosas sino que a corto plazo y sobre todo de cara a las transferencias y de cara a la incorporación en Europa iba a crear o podía crear grandes problemas.

Por otra parte esto era, en nuestra opinión, un mal ejemplo para lo que consideramos que es un progreso o un avance absolutamente indispensable en el desarrollo de las profesiones sanitarias de cara a su acomodación a las nuevas tecnologías, que como ustedes saben todos perfectamente, se incorporan cada día a la sanidad. La atención sanitaria en cualquiera de sus manifestaciones, desde la asistencia primaria a la más avanzada, es una actividad humana que necesita cada vez con más intensidad del desarrollo tecnológico, y es precisamente en la sanidad quizá donde el desarrollo tecnológico incide de una forma más positiva directamente en la especie humana, porque colabora activamente a mejorar la atención sanitaria y por tanto, a mejorar el estado de salud. La curiosa peculiaridad del desarrollo tecnológico en la atención sanitaria es que no destruye empleo, como sucede en la industria común, sino que es básicamente generadora de empleo, puesto que las nuevas tecnologías en sanidad lo que hacen es exigir la superespecialización del personal sanitario para el manejo y la utilización correcta y socialmente adecuada de estas tecnologías. Y como consecuencia de este desarrollo tecnológico y de la modernización que ello conlleva han ido surgiendo una serie de profesiones sanitarias que tienen sentido en sí mismas, es decir, que no son ni superespecializaciones de profesiones existentes ni subespecializaciones de profesiones de carácter, digamos, superior sino que tienen contenido en sí mismas. Una es la dietética, otra es la de técnicos de laboratorio en todas sus manifestaciones, otra, técnicos especialistas en radiología, en el manejo de los aparatos, de los costosísimos aparatos de radiología, etcétera, etcétera, protésicos dentales, etcétera. Y por otro lado han ido también desarrollándose una serie de especialidades que entran en el ámbito de la enfermería, de forma paralela a lo que sucedió en los años pasados con el desarrollo de las especialidades médicas. Es decir, por un lado se crean nuevas

carreras, nuevas profesiones, y por otro lado se desarrolla la enfermería en sus nuevas especialidades, de la misma forma que sucedió en su momento con la medicina.

Finalmente, pensamos que el ejemplo de los dietistas quizá pueda servir como modelo de una cosa que no ha estado bien hecha en todo el territorio nacional, que en algunos aspectos ha sido mejor llevado, concretamente lo referente a los técnicos de laboratorio ha sido mejor llevado por el INSALUD que por las autoridades sanitarias de la Comunidad Foral, y que esta mala organización general del desarrollo de estas profesiones sanitarias en nuestra Comunidad impide, de alguna forma, la necesaria creación de empleo en los centros sanitarios y la adecuación de la atención sanitaria al desarrollo tecnológico.

Estos son los conceptos en los que nosotros quisiéramos que el Gobierno centrara su intervención. En primer lugar, ¿cuál sería el propósito del Gobierno de Navarra en relación con el desarrollo de la obtención de un diploma universitario de dietética y nutrición? Y en su caso, el mantenimiento o no de la Escuela de Técnicos Especialistas en Dietética y Nutrición.

En segundo lugar ¿cuál es el propósito del Gobierno en relación con la eventual homologación de los actuales titulados en dietética y nutrición con los futuros diplomados? Naturalmente sabemos que el Gobierno de Navarra en este momento no tiene facultades para hacer esta homologación, pero queremos saber qué es lo que pretende hacer en un futuro próximo.

¿Está desarrollando el Gobierno de Navarra la normativa reglamentaria y jurídica suficiente para crear en los centros sanitarios dependientes de la Diputación puestos de trabajo acordes con la existencia de estas nuevas profesiones sanitarias, de la misma forma que se ha desarrollado esta normativa en el ámbito estatal?

Y finalmente ¿está desarrollando el Gobierno de Navarra la normativa reglamentaria para poner en marcha eficazmente en Navarra las especialidades de enfermería a las que se refiere el Real Decreto 992 de 1987? Nada más, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Martínez-Peñuela. Para contestar a la interpelación del Grupo parlamentario Centro Democrático y Social, tiene la palabra en nombre del Gobierno el Consejero señor Artundo, durante un tiempo de diez minutos.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Señor Presidente, señorías, espero no agotar el tiempo que me ha concedido generosamente la Presidencia, y voy a intentar brevemente ceñirme a los aspectos concretos que el señor Martínez-Peñuela, en nombre de Centro Democrático y Social, plantea en esta interpelación.

En primer lugar, quiero comentarles, señorías, que el diploma universitario de dietética y nutrición es uno de los títulos que está previsto otorgue la Universidad Pública de Navarra, según la Memoria de la Ley Foral de creación de la Universidad, aprobada por el Parlamento de Navarra. Por tanto, es la Universidad Pública de Navarra la que por caer dentro de su competencia determinará ahora el plan de estudios de dicho título, establecerá el calendario para el inicio de las clases, etcétera. El Gobierno, en consecuencia, no tiene nada nuevo que decir a este respecto.

En cuanto a la especialidad de dietética y nutrición dentro de la Escuela Sanitaria de Formación Profesional que tiene el Gobierno de Navarra hay que indicar que el Instituto de Formación Profesional, organismo autónomo del que depende dicha Escuela, ha acordado congelar dicha especialidad a la vista de una petición en ese sentido del Consejo escolar y del pronunciamiento en el mismo sentido del Claustro de profesores y de la Asociación de Padres. En consecuencia, no se ha abierto matrícula para el primer curso para el año escolar 88-89. La especialidad se mantendrá, pues, para los actuales alumnos de primero, en total 34, y segundo, catorce en total, que proseguirán en los dos próximos años sus estudios hasta finalizar la especialidad. Esta congelación de los estudios de la especialidad se ha acordado a la vista de dichos pronunciamientos, por entender el Departamento de Educación y Cultura que las personas que habrán cursado la especialidad citada de Formación Profesional en segundo grado en estos tres años, los citados alumnos más veinte más que había este año en tercer curso, son suficientes para atender holgadamente la demanda de este tipo de titulados de formación profesional. Y más, cuando la próxima concesión de títulos universitarios en tal materia podrá igualmente atender la demanda, en parte concurrente, que pueda surgir de este tipo de profesionales. De cualquier modo, la congelación de los estudios de dietética y nutrición en formación profesional no supone que no pueda impartirse de nuevo la especialidad en centros del Gobierno de Navarra, si las circunstancias así lo aconsejaran. Esta continuación no supondría que los estudios se siguieran impartiendo con el contenido y orientaciones actuales sino que en tal eventualidad, se buscaría satisfacer las demandas del mercado de trabajo y las necesidades sociales del momento.

Sobre la segunda pregunta que plantea el señor Parlamentario, como es obvio no depende del Gobierno esa hipotética homologación del título de quienes hayan cursado la especialidad de dietética y nutrición en formación profesional con quienes en su momento obtengan el diploma de dietética y nutrición en la Universidad Pública de Navarra u otra en la que se imparta tal título. En todo caso, corresponderá a la Universidad en cuestión. De cualquier modo, es obvio que ni la Universidad Pública de Navarra ni ninguna otra puede hacer distinción entre titulaciones de Formación Profesional

en segundo grado cursadas en uno u otro centro, como tampoco lo hacen, por ejemplo, según el centro donde un alumno universitario haya cursado sus estudios de COU.

La afirmación de que el programa de estudios cursados en un centro de formación profesional como la Escuela Sanitaria del Gobierno de Navarra sea homologable al que se siga en una universidad es algo que debe ser analizado con precaución, porque, de entrada, es distinta la preparación de quienes acceden a uno u otro nivel de enseñanza, y aunque el programa sea el mismo en la enunciación de las materias, es obvio que puede referirse a muy diferente contenido, tanto en profundidad como en intensidad de conocimientos y estudios que se impartan. No obstante es preciso reconocer que el programa de la Escuela Sanitaria del Gobierno de Navarra en la especialidad que nos ocupa y en otras que allí se imparten está por encima del de otros centros que conceden exactamente la misma titulación.

Pero esto ciertamente ocurre no sólo en las especialidades sanitarias sino también en la generalidad, por no decir todas de las especialidades y ramas que se imparten en los centros del Instituto de Formación Profesional, porque esa ha sido una pretensión constante del Gobierno de Navarra, que además se ha visto secundada por la dedicación de los profesores y el interés de los alumnos por alcanzar una preparación superior a la que podría derivarse del programa estipulado como mínimo por el Ministerio de Educación y Ciencia para estas titulaciones. De todos modos, no puede olvidarse que tal preparación superior siempre supondrá una ventaja para estas personas cuando se trate de obtener o desempeñar un trabajo o de cursar estudios superiores de la misma u otra especialidad. Por otro lado, hay que señalar que la situación que se produjo en España con los estudios de enfermería cuando pasaron a ser diplomas universitarios es bien diferente a la que ahora se plantea. La diferencia estriba principalmente en que los estudios de enfermería, como sucedía igualmente con los de magisterio que pasaron al mismo tiempo al rango de diploma universitario, eran ya de nivel medio. Los estudios de enfermería en aquel momento eran de rango más elevado. En cambio los estudios de dietética y nutrición que se imparten en el centro de Navarra pertenecen, como queda dicho, a Formación Profesional de segundo grado, y para acceder a ellos no se exige los estudios de bachillerato.

Finalmente, y en lo que respecta a la comparación con los niveles educativos de países de la Comunidad Económica Europea, hay que advertir que cualquier comparación con un solo elemento del sistema educativo no es válida como método y puede, de hecho, inducir a error. En todo caso, la comparación debería efectuarse entre los sistemas educativos en su conjunto, y aun de este modo la comparación no es fácil por las diferencias que existen entre ellos en lo tocante a tipos de estudios,

ciclos, opciones en cada tramo de edad, pasarelas para acceder de unos a otros estudios, etcétera.

A las preguntas tercera y cuarta que plantea el señor Parlamentario del CDS, le contesto lo siguiente. La creación de puestos de trabajo en centros sanitarios acordes con nuevas profesiones sanitarias no precisa necesariamente de normativa reglamentaria y jurídica —como dice la interpelación— que regule dichos puestos de trabajo. Por supuesto se podría dictar dicha normativa regulando el contenido funcional de tales puntos, servicios o ámbitos organizativos en que se integrarán, pero no es, en cualquier caso, indispensable, ya que el ámbito de tales profesiones sanitarias viene regulado por la reglamentación estatal. Es más, a tenor del artículo 40.11 de la Ley General de Sanidad queda reservada al Estado la competencia para la homologación de programas de formación postgraduada, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario a efectos de regulación de las condiciones de obtención de títulos académicos. Conforme al Real Decreto 992/87 corresponde al Ministerio de Educación y Ciencia, previos los informes del Consejo de Universidades y Ministerio de Sanidad y Consumo establecer las directrices generales que deberán cumplir los programas de formación de las especialidades de enfermería. La creación de las unidades docentes a efectos de obtención del título de especialidad a que se refiere el Real Decreto citado anteriormente tampoco precisa de una normativa específica. En todo caso, es suficiente para obtener la acreditación cumplir los requisitos previos del Real Decreto referido. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Artundo. Señor Martínez-Peñuela ¿desea consumir un turno de réplica? (PAUSA.) Durante un tiempo máximo de cinco minutos, por favor.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, ante todo quiero agradecer al señor Artundo, más que al señor Artundo al equipo del señor Artundo, el interés que se ha tomado en dar respuesta a mis preguntas. Realmente creo que ha sido un informe serio y razonablemente exhaustivo del problema, aunque naturalmente no es suficiente oírlo y veremos cuando tengamos oportunidad de estudiar a fondo, si realmente se puede mejorar o algún problema que pueda salir de ese estudio que ustedes han realizado.

No creo que sea, en primer lugar, una buena medida con carácter general congelar los problemas. Si ustedes tienen un problema con los técnicos en dietética y nutrición de definición de su especialidad o definición de sus estudios, probablemente no sea el mejor sistema, decir, bueno, pues vamos a congelar, vamos a cerrar la escuela y vamos a esperar una temporada a ver cómo solucionamos este asunto. Ustedes tienen una serie de personas que están estudiando ahí, una serie de personas que podían haber entrado este año a estudiar, a hacer esos estudios, treinta y tantas plazas que no se han

cubierto, y de momento no da la impresión de que tengan intención de solucionarlo en un futuro breve. Es decir, lo que han hecho ha sido simplemente cerrar las puertas y decir, bueno, vamos a ver qué pasa en el territorio estatal y con lo que pase en Madrid o lo que nos digan en Madrid o nos digan en el Consejo Nacional de Universidades pues ya veremos cómo resolvemos este asunto. Considero, pues, que la primera contestación realmente no es satisfactoria no ya para este Parlamentario sino para aquellas personas que estén afectadas directamente por el cierre o la congelación de estos estudios.

En cuanto al programa, naturalmente es de agradecer que haya quien se preocupe, que haya claustros de profesores en las escuelas de formación profesional de la Diputación que se preocupan de que los programas que ellos explican o los estudios que se hacen en Navarra sean cualitativamente mejores, más altos, cualitativamente más diferenciados que los de la mayor parte del resto de escuelas de formación profesional; eso quiere decir que aquí las cosas, una vez más, están funcionando bien. Con eso tampoco se me dice nada; el símil que usted ha puesto con el paso de ATS a diplomados en enfermería fue un ejemplo clarísimo, fue prácticamente el mismo programa que tenían las enfermeras en unos sitios el que pasó a ser diploma en enfermería, es decir, título de grado medio universitario, y a nadie se le escapa que había escuelas de enfermeras que estaban perfectamente tituladas y que eran un auténtico desastre, es decir, que era un sitio donde todavía iban un grupo de niñas a dar unas clasecitas por la mañana y al cabo de tres años tenían un título de enfermeras que les permitía decir, sí doctor, o no doctor. Aquí en Pamplona hubo una escuela de enfermeras absolutamente prestigiosa que es la que había en Virgen del Camino, y el INSALUD la cerró porque consideró, al parecer, que no era necesaria, y el programa, seguido en aquella escuela de enfermeras, aquella escuela para diplomarse en enfermería, usted sabe perfectamente que era un programa notablemente mejor, no sobre el papel pero sí en la realidad, mucho más profundo y mucho más serio que el que se seguía en la mayor parte de las escuelas de enfermería, y concretamente, mucho mejor y mucho más serio que el seguido en otra escuela de enfermería de esta misma localidad, que hoy en día sigue funcionando.

Lo importante, por tanto, no son las titulaciones sino, efectivamente lo que usted ha dicho, los conocimientos que se dan en las escuelas y en las universidades, pero lo importante también es que se creen puestos de trabajo para que estas personas que ustedes y todos nosotros, es decir la sociedad está formando, tengan la posibilidad de ejercer la profesión para la que se han preparado a veces con muchos esfuerzos.

Y lo que me preocupa de esta interpelación y de su respuesta, es que en ningún momento he visto un panorama optimista en cuanto a la posibilidad de creación de puestos de trabajo ni en diplomados de

enfermería ni en diplomados de dietética ni en especialidades de enfermería ni en el desarrollo de las otras profesiones sanitarias a las que me he referido. Y a este respecto le leeré un oficio del 7 de febrero de 1986 firmado por el entonces Director del Servicio Regional de Salud, don Mario González, y dirigido a la Presidenta de la Asociación Navarra de Técnicos de Laboratorio en la que decía: «En contestación a su carta de 5 de febrero de 1986 y como ya se lo comuniqué verbalmente en la reunión del día 31 de enero, me reafirmo en que las funciones de técnico en laboratorio serán realizadas únicamente por técnicos». Y eso, como usted sabe, no se ha puesto todavía, en 1988, en acción. Nada más. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Martínez-Peñuela. Seguidamente y conforme al artículo 179 del Reglamento puede hacer uso de la palabra un representante de cada grupo parlamentario, excepción hecha del interpelante, para fijar su posición ¿Quiénes desean intervenir? (PAUSA.) Señora Osle, tiene la palabra.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Muchas gracias, señor Presidente. Yo lo voy a hacer de manera muy suave para que no me diga también que yo le ríño, como le ha dicho al señor Consejero. Pero yo creo que en el artículo 177, cuando habla de las interpelaciones, dice que, «versará sobre los motivos o propósitos de la conducta del ejecutivo en cuestiones relativas a temas de política general bien del Gobierno o de algún departamento». Yo creo que podría haber sido otro instrumento del Reglamento el más adecuado para este tipo de pregunta más que interpelación, a mi humilde entender, puesto que me parece que no se trata tanto de un tema de política general como de un tema puntual, un tema puntual en el cual yo creo que hay tres cosas que se debaten: La escuela de FP-2, que da unos títulos de dietética; el posible o futuro, ya futuro muy próximo porque lo tenemos como título en la Universidad Pública, que es el de diplomado en dietética, y por fin, el tema de la homologación. Pienso que en cuanto al tema de en qué va a consistir la carrera, el señor Consejero ha aclarado que una vez en marcha la Universidad Pública será ella la encargada de desarrollar los programas.

Como usted sabe, dentro de la Ley de Reforma Universitaria ya los programas universitarios están compuestos de tres partes, uno las materias troncales, que son todas aquellas que se dirigen a todos los alumnos para homologarlos a nivel del Estado; en otros están todas las materias propias de cada universidad; y por fin los créditos, es decir, aquellas materias que se dejan a cada alumno ¿Esto quiere decir que tengo que acabar, señor Presidente?

SR. PRESIDENTE: No, no siga.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Lo que quiere de una forma muy simplista la Ley de Reforma Universitaria es que haya mucha más variedad de

títulos, no sólo en materia sanitaria sino en casi todas las facultades que antes estábamos acostumbrados a barajar. Ahora la disponibilidad de títulos va a ser mucho mayor, porque de una misma materia la especificidad va a ser mayor, pero, bueno, eso queda al margen porque será la propia Universidad Pública quien haga su desarrollo.

En cuanto al mantenimiento de la FP-2, mire, yo creo que las enseñanzas de FP-2 que tienen que estar muy cercanas a saber la demanda del trabajo que hay en ese momento, en este caso la que se puso en marcha por medio del Instituto de Formación Profesional fue con carácter experimental y duró los tres años que ha durado y ahora, en vista de la obtención del diploma en la Universidad se determina congelarla. Y yo creo que esto es positivo.

Ha sido a petición del Claustro de los profesores y del mismo consejo escolar, y yo creo que es bueno que las cosas no se mantengan en expectativas sin aclarar, porque se origina una gran confusión por lo menos en gran número de alumnos. Y en cuanto a la homologación también creo que lo ha dicho claramente el Consejero, es decir, no es este Gobierno ni este Parlamento sino será la Universidad misma.

Pero yo creo que usted se ha dejado todo el rato un tema. Usted habla de los programas muy parecidos o iguales, y que con esa programación semejante quiere decir que ya la titulación podría ser semejante.

SR. PRESIDENTE: Ahora sí convendría que fuese terminando.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Acabo ahora mismo, señor Presidente. Yo creo que se ha olvidado usted del acceso, es decir, cuando se entra en una carrera estudiantil es diferente acceder con un curso de COU o acceder con otro tipo de titulaciones, aunque luego las programaciones a nivel de numeración o de enunciado puedan parecer iguales.

Esta es la posición de nuestro Grupo, ante la interpelación. Gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias a usted. Señor Marcotegui, tiene la palabra durante cinco minutos. (PAUSA.) Cinco como máximo, claro está.

SR. MARCOTEGUI ROS: Señor Presidente, señorías, comparezco en esta tribuna para fijar la posición de mi Grupo en relación con la interpelación. Y para fijarla no puedo menos que tratar de calificar antes la interpelación misma, y por duro que sea, yo la tengo que calificar como confusa, extemporánea, fuera de lugar e inoportuna. Me explicaré.

Confusa, porque está confundiendo constantemente niveles de estudio de dos grados diferentes, de dos niveles diferentes, formación profesional y universidad. Y al final, después de la lectura, no se

sabe a cuál de ellos se refiere, si a todos juntos o a cada uno por separado. En resumidas cuentas, confusión.

Extemporánea, porque hay constantes referencias a un futuro, a un proceso que todavía está en debate público: cuál va a ser el contenido de la titulación de diplomado en dietética y nutrición, no lo sabemos; a la reforma de las enseñanzas medias, no lo sabemos, incluso, al programa de la Escuela de Formación Profesional, que todavía está pendiente de ser aprobado por el Ministerio de Educación y Ciencia.

Fuera de lugar, porque en las preguntas se están requiriendo al Gobierno cosas que, lógicamente, no puede contestar, a mi parecer, o bien competen a la Universidad, como es la propuesta de títulos y la elaboración del plan de estudios, o bien compete al Consejo de Universidades como es la información sobre los nuevos títulos como en este caso, o bien compete al Ministerio y ustedes tienen un Senador, indebidamente llamado del CDS, puesto que es de esta Cámara, al cual podrían pedir que haga la pregunta correspondiente, al Ministerio de Educación en relación con la homologación de los títulos. Y la única, quizá al Gobierno de Navarra, en cuanto a la autorización de los planes de estudios que le proponga la Universidad Pública.

E inoportuna, por todo esto y porque realmente ustedes han levantado poco el alza en su interpelación. Podían haber buscado más el interés general y no haberse limitado a un interés concreto. Quizá el interés general haya que buscarlo a partir del interés concreto, pero no quedarse ahí.

Pero tiene un aspecto positivo que agradezco, y es que me permite dirigirme al Gobierno para denunciar su política en esta materia de estudios universitarios y estudios medios. Política que yo califico de precipitada, de improvisada y de falta de estudios de mercado.

Hablo de precipitación porque se organizan los estudios de formación profesional en esta especialidad en el año 85-86, y un año después promueven unos estudios de un nivel superior pero que pueden concurrir en el ámbito del trabajo; me refiero a los de dietética y nutrición.

Es improvisada, porque yo me he preocupado esta mañana de leer la Memoria referente a la Universidad Pública y en lo que se refiere al Centro-escuela de estudios sanitarios, título diplomado en dietética, no hay más que una palabra que se repite constantemente que es, no hay, no hay estudiantes, no hay demanda de estudios, no hay demanda de trabajo, no hay absolutamente nada, hasta hay errores porque no han hecho estudios concretos, incluso no hay centros en la proximidades, y que yo sepa en Irun hay un centro de formación profesional donde se imparte esta especialidad.

lidad, y en Alava puede obtenerse desde este año el diploma en dietética y nutrición. No lo supieron entonces, no lo saben ahora: Improvisación, perdón, precipitación.

Y por último, falta de estudios, que se demuestra precisamente en esta Memoria, con una falta tan absoluta de contenidos.

Ante esta situación yo saco las conclusiones siguientes, que constituyen la posición de mi Grupo: Prudencia. Hemos establecido con carácter experimental y ahora cerramos, ha fracasado el experimento, unos estudios. Abrimos unos posibles estudios para obtener un diploma y no sabemos qué son esos estudios, qué van a ser ni qué demanda van a cubrir.

Solicitamos, por tanto, del Gobierno que llene esa laguna, que comience realmente a dar contenido a esta Memoria de Universidad Pública, contenido que en su momento no supo dar.

Y finalmente, y quizá esta es la petición más importante para nosotros, debe buscarse la colaboración; estamos hablando de estudios entroncados en la universidad y estamos en un momento crítico de nacimiento de la universidad pública y tenemos una universidad privada. Yo creo que precisamente por el sentido universal, por el sentido unitario de la universidad, lo que hay que hacer es trascender de los intereses políticos y al menos la Administración, el Gobierno, deben buscar ese sentido unitario, buscar ese sentido de la colaboración, porque, que yo sepa, también títulos enfocados a este mercado de trabajo, a esta necesidad social, económica y sanitaria, también nos puede dar, y nos va a dar de hecho sin ningún tipo de modificaciones, sin ningún tipo de esfuerzo, la Facultad de Farmacia de la Universidad de Navarra. Nada más, muchas gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Marcotegui. Señor Monreal, tiene la palabra.

SR. MONREAL ZIA: Señor Presidente, mi intervención será también breve y encaminada a romper, en este caso, una lanza en favor del señor Martínez-Peñuela porque yo entiendo que su interpelación sí es oportuna, posiblemente es adecuada en el tiempo y su confusión yo creo que refleja la confusión misma de la realidad. A mi entender el Consejero no ha dado una respuesta adecuada a su interpelación puesto que lo que está en entredicho son los intereses legítimos de varios profesionales, y quiero recordar que el interés general es una suma de intereses particulares y de intereses colectivos y en este caso sí forma parte del interés general de este colectivo que puede quedar afectado.

Una primera constatación que se desprende de la lectura de la interpelación es la de la falta de respuesta por parte de la Administración a las preguntas de la institución afectada; tanto en el año 85 cuando modifican o proponen la modificación del plan de estudios como después, cuando la institución reitera la presentación de una documentación a la

vista de que se van a reformar los planes de estudio. Yo creo que el problema de fondo —y sin ir al problema de fondo no se puede encontrar una respuesta adecuada— es que a nivel del Estado estos estudios se han enfocado de modo incorrecto, en el sentido de que han mezclado lo farmacéutico con lo dietético y ha sido un fracaso en general la FP-2 a este nivel, en tanto que en Navarra se optó por un programa de tipo francés que básicamente es un programa de tipo europeo, un programa experimentado a lo largo de veinte años que ha dado lugar a miles de titulados que han cumplido una función social eficaz, programa que consiste en dar a la profesión y a la formación un enfoque más clínico. La consecuencia ha sido que esta orientación general del resto del Estado ha fracasado y el Estado intenta transferir a la Universidad dando una enseñanza de primer ciclo y con un diploma universitario, y por parte del INSALUD hay una especie de rechazo a aceptar a los profesionales formados en estas escuelas. ¿Qué ocurre en Navarra ante esto, es decir, ante el caos organizativo de tener dos profesiones, una de FP y otra de diplomados universitarios? En Navarra nos encontramos con un problema más complejo, porque tenemos ahora unos profesionales ya bloqueados puesto que no van a tener un desarrollo pero que hicieron, que siguieron estudios a título experimental, y un proyecto de enseñanza para obtener un diploma universitario, con la característica de que estos profesionales de FP tienen una formación similar a la que va a ser la actual formación para obtener el diploma universitario, y sin que, por otra parte, la ley se haya molestado hasta el momento en definir cuáles son las salidas profesionales que corresponden o al diploma o al título de formación profesional. Entonces ¿qué hacer? Yo creo que en el mejor de los casos, y esto es responsabilidad política no es un buen método de planificación desarrollar en la Universidad de Navarra una enseñanza sin consultar con una institución que ha estado experimentando esta enseñanza con éxito durante dos o tres años. Pero en segundo lugar, para mí lo grave es qué ocurre con estas promociones que van a salir de la Escuela de FP-2 de Navarra. Yo creo que es verdad que la LRU no confiere al Gobierno de Navarra competencias por homologar títulos que tengan validez en todo el Estado, pero sí es cierto que el Gobierno de Navarra tiene una forma de participación en el órgano estatal que sí puede convalidar. El Consejero de Educación de Navarra forma parte del Consejo de Universidades, el nuevo Rector de la nueva Universidad Pública forma parte del Consejo de Universidades, y en consecuencia, pueden acometer iniciativas. ¿Qué iniciativas? Si los graduados de la Escuela de Formación Profesional de Navarra tienen una formación especial homologable a la de los futuros diplomados universitarios y si esto ha sido reconocido ya, por ejemplo, en un congreso internacional recientemente celebrado en Reus, es obvio que tan pronto como se decida en Madrid el programa para obtener diploma universitario debe realizarse una

gestión para la homologación, es decir... —un momento, señor Presidente, y con esto termino— el Gobierno —y de ahí la corrección de la interpelación— debe estudiar el plan de estudios de su propia escuela de la cual es titular, debe hacer un examen comparado con el título que en este momento está elaborando el grupo tercero del Consejo de Universidades; si las semejanzas son muy grandes está perfectamente legitimado en el Consejo para pedir la homologación automática de tales estudios: hay abundantes precedentes en el resto del Estado, en otros ámbitos y en otras materias y especialidades. Y si la igualdad no es total, es decir, si hay una gran semejanza, cabe una convalidación parcial muy amplia, caben los cursos puentes, hay distintas modalidades. En cualquier caso y a mi juicio, y ésta sería, creo, la moraleja de la interpelación, el Gobierno debería dialogar con los representantes de la institución afectada por el bloqueo y trazar un plan pensando en la homologación de estos profesionales, de estas promociones que han salido y que se van a encontrar, si no hay una actuación pública gubernamental, ante una situación personal y profesional muy delicada. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Monreal. Señor Cruz, tiene la palabra.

SR. CRUZ CRUZ: Señor Presidente, si me permite hablaré desde el escaño. Yo creo que, indudablemente, la interpelación es pertinente, y lo es porque existe un vacío práctico de estudios sobre la demanda, sobre todo por parte del Gobierno me da la impresión. La demanda real que en Navarra puede haber de determinadas profesiones sobre todo de profesiones de diplomados universitarios especialmente. Y yo creo que desde este punto de vista hay que considerar también el sentido de la interpelación. Hay, por supuesto, como ya se ha dicho aquí, profesionales afectados por el mismo tema de la interpelación, y creo que todo esto se tendría que relacionar en función de un estudio total, que pienso que el Gobierno tiene voluntad de hacerlo, pero que todavía no está hecho. Un estudio sobre la totalidad de lo que debe ser la Universidad, y sobre todo, el sentido mismo que hay que darle a cada una de las carreras para obtener un diploma universitario. Por tanto, en este caso estoy de acuerdo con la interpelación y animo al Gobierno para que siga en el mismo camino que ha emprendido de proteger, estimular y sobre todo de abrir la última vía para ver cuál es la demanda real que debe haber en este tipo de carreras dentro de Navarra. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias. Señor Arozarena, tiene la palabra durante un tiempo máximo de dos minutos y medio.

SR. AROZARENA SANZBERRO: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quisiera ceñirme en estos dos minutos y medio a las cuatro cuestiones planteadas por el señor Martínez-Pe-

ñuela. El inicio de estos estudios a nivel de formación profesional a mí siempre me pareció una buena idea, en el curso 85-86, como se ha dicho aquí. Sin embargo, parece muy claro, que algunos reproches manifestados aquí, fundamentalmente por el representante de Unión del Pueblo Navarro, son correctos. Me parece que existió sin embargo, una improvisación, se puede acusar de improvisación a la Administración puesto que al final de estos estudios ni siquiera existe una titulación homologada en el nivel de Formación Profesional dos, y estas personas que van a terminar ni siquiera tienen asegurada la titulación que se suele dar en los estudios de Formación Profesional dos, y en esto sí que tiene, pienso que tiene una responsabilidad directa la Consejería de Educación, que fue la que impulsó estos estudios y al final dos o tres promociones se van a quedar realmente en el aire, con lo cual creo que se debe instar, aunque no depende la homologación del Gobierno de Navarra, a que se hagan las gestiones necesarias para que al menos este nivel de homologación se asegure, ya que, probablemente, los puestos de trabajo no se puedan asegurar.

Con relación al futuro que plantea también la primera cuestión, a mí siempre, sobre todo después de la programación para obtener un diploma de esta materia, me parece lógico que se cierre la especialidad en este nivel de Formación Profesional dos y la noticia de que el Claustro de profesores o el consejo escolar también lo hayan decidido; me parece lógico.

El futuro de esta profesión, no tanto en este nivel, que está ciertamente en la Universidad, pienso que puede ser interesante, sobre todo en profesionales cuyo objetivo es aumentar la calidad de vida. Yo espero que en la administración sanitaria y no sanitaria se piense en la posibilidad de diseñar incluso, puestos de trabajo reservados a estos diplomados.

Con relación a la segunda cuestión planteada por el CDS, ya han dicho muy claramente que la homologación de títulos depende de otras instancias. A mí me parece lógicamente, excesivo, pedir la homologación de este nivel de FP-2 con el futuro diploma universitario; creo que es exagerado homologar el planteamiento que en su día se tuvo con los distintos profesores de EGB o maestros que habían seguido distintos planes de estudio y que encontraron un momento para hacer posible el paso a la actual profesión de profesores de EGB, lo mismo que me parece excesivo el paralelismo con el proceso que se siguió con las ATS para que posteriormente llegaran al mismo nivel que la titulación universitaria de enfermería.

El perfil de la nueva carrera, lógicamente depende de la universidad, lo mismo que, me parece que el problema del esfuerzo en la convalidación de los estudios de todas estas personas que acaban de terminar. Piensen ustedes que hay personas que van

a terminar este año y que probablemente el primer curso de esta futura carrera en el contexto universitario va a ser de aquí a dos o tres años. Desde luego, me parece que puestos a reivindicar algo concreto y realizable, lo primero que habría que acometer es el primer punto que yo he señalado que es que al menos lograr la homologación de la titulación de FP-2.

La tercera cuestión plantea una pregunta que yo mismo he hecho en Comisión, y advierto al señor Presidente y a la Mesa, que próximamente retiraré esa cuestión, porque me va a permitir este Pleno abordarla aquí directamente. Ciertamente, no voy a referirme tanto a los diplomados o no diplomados sino a esta titulación que es sólo de esta Escuela de Dietética, sino a otros niveles de técnicos de FP-2 que se dan en esta Escuela y que tienen enormes problemas para obtener puestos de trabajo en la red sanitaria pública, en cuanto que no existe normativa en Navarra al respecto. Si existe una normativa estatal al respecto, hay puestos dentro de la sanidad reservados para los técnicos que salen de formación profesional, de radiología y de otras especialidades, y me da la sensación de que aquí en Navarra ni siquiera la normativa estatal se está aplicando como se debería aplicar. Y en posibles reconversiones de peronal sanitario hay personas que están ocupando puestos que, en principio, según la normativa estatal, deberían estar reservados a estas profesiones, a estos técnicos salidos del nivel de FP-2, con lo cual creo que puede existir una discriminación importante. Si el señor Consejero me contesta a esta pregunta que era la que yo iba a plantear en Comisión, pues sin duda alguna yo retiraría esa posibilidad para no incurrir en esos defectos que nos ha dicho.

Con relación a la cuarta pregunta, lo único que quiero decir es, para terminar —porque ya han pasado los dos minutos y medio— que creo que la normativa con relación a lo que se plantea en la cuarta pregunta es competencia del Estado y no de las comunidades autónomas, y la verdad es que no veo especialmente el sentido de la posible ..., vamos, veo tan claramente la contestación que no veo especialmente el sentido de esta pregunta. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Arozarena. ¿Retira la pregunta a la que se ha referido? ¿La retira o no la retira?

SR. AROZARENA SANZBERRO: Dependerá de que el señor Consejero me conteste o no.

SR. PRESIDENTE: El señor Consejero en este momento no tiene la palabra, no hay posibilidad, no hay momento para su intervención.

SR. AROZARENA SANZBERRO: No la retiro.

SR. PRESIDENTE: Señorías, si alguno lo pide podríamos disponer de un descanso de diez minutos.

¿Lo pide algún grupo? ¿Continuamos entonces? Adelante.

Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José M.ª Martínez-Peñuela Virseda, instando al Gobierno de Navarra para que modifique el artículo 21.2.º del Decreto Foral 60/88, en el que se modifican parcialmente los Estatutos del Servicio Regional de Salud.

SR. PRESIDENTE: Pasamos a continuación al tercer punto del orden del día. «Debate y votación de la moción presentada por el Parlamentario Foral don José María Martínez-Peñuela, del Grupo parlamentario Centro Democrático y Social, instando al Gobierno de Navarra para que modifique el artículo 21.2 del Decreto Foral 60/88, en el que se modifican parcialmente los Estatutos del Servicio Regional de Salud». A esta moción no se ha presentado ninguna enmienda, y tiene la palabra el señor Martínez-Peñuela para su defensa, durante un tiempo máximo de veinte minutos. Tiene la palabra.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, desde luego no llegaré ni muchísimo menos a los veinte minutos, entre otras cosas porque es un tema que ya casi se me había olvidado, porque esto fue una moción que nosotros presentamos nada más y nada menos que el 12 de abril, pero entre los viajes, los pactos y los Presupuestos, la verdad es que es un tema que como era pequeño por lo visto se ha ido quedando, quedando, quedando, y ahora nos viene todo en el lote, en el abono al que ya he hecho referencia en varias ocasiones. Yo creo que realmente esto no es excesivamente serio, es decir, que uno presente una moción en un Parlamento el 12 de abril y se discuta el 16 de junio, pues la verdad es que es un poco triste.

En las recientes mesas redondas, a las que alguno de ustedes asistió y los demás, naturalmente, se enterarían por la prensa, organizadas por un sindicato de Navarra y referidas al tema tan candente y tan repetido ya en este Parlamento, en la sesión de hoy, de las transferencias sanitarias, estuvo representado mi Partido político en las cuatro mesas celebradas, y repetidamente insistimos —concretamente en la mesa referida a la atención de la asistencia primaria en el desarrollo de los centros de salud— insistimos, digo, repetidamente, en la necesidad, en la coincidencia que teníamos con el Gobierno en este momento, en la necesidad de mejorar sustancialmente la asistencia primaria, no solamente en nuestra Comunidad sino en todo el ámbito estatal. Y yo creo que esto es un tema en el que prácticamente todos los partidos políticos o todos los que nos ocupamos más o menos directamente de la política sanitaria estamos de acuerdo, es decir, hasta en el documento famoso de Teruel, el PSOE mismo

reconoce que en materia de política hospitalaria en años anteriores se hizo mucho y esto que se hizo fue en gran parte en detrimento de la asistencia sanitaria primaria, y ahora quizás se esté desequilibrando la balanza en el otro sentido, es decir, que en este momento se están haciendo muchas cosas, y quizá precipitadamente, en materia de atención sanitaria primaria. Es decir, estamos de acuerdo, básicamente, en que es importante dar otro empujón todavía, pero un empujón razonable, en el desarrollo de la atención sanitaria primaria en nuestra Comunidad. Y por eso, cuando este mismo tema que traemos a colación aquí en forma de moción, salió a colación en la Comisión de Sanidad, llevado por el Grupo UPN, en relación con otra cosa distinta, nosotros no nos opusimos de ninguna forma a que el personal que iba a tener responsabilidades máximas de carácter gerencial y de carácter técnico en temas sanitarios, concretamente en materia de asistencia primaria, fuese un personal nombrado, como se suele decir, a dedo, es decir, que fuera un nombramiento de carácter político, siempre y cuando nosotros tuviésemos la garantía de que ése era un personal que reunía las suficientes garantías técnicas. Y además, insistimos entonces y hemos insistido repetidamente, hemos dicho repetidas veces y hemos defendido —y en eso estamos de acuerdo con el Gobierno en este caso concreto— que ese personal, aunque sea nombrado por un político y por tanto, tenga una responsabilidad política subsidiaria, debe ser debidamente pagado, y así apoyamos el sueldo del Rector de la Universidad Pública y el sueldo del Director, por ejemplo, del Servicio Navarro de Salud. Es decir, que el motivo de esta moción no es, ni mucho menos, quitar protagonismo ni quitar autoridad ni quitar tecnicismo a aquella persona que sea la encargada directa del desarrollo eficaz de la atención sanitaria primaria en nuestra Comunidad. Entonces nos pareció razonable que hubiese alguna modificación en las leyes básicas o en los decretos elementales por los que se rige la sanidad en Navarra, y no estaba mal que hubiese algún cambio en los estatutos del Servicio Regional de Salud para introducir personas que se dedicasen específicamente a la atención sanitaria primaria. El problema de esto es que al leerlo, al leer aquella modificación nos sorprendieron de forma bastante brusca dos palabras, y esas dos palabras son las que sustentan esta moción. El Gobierno de Navarra dice que, la dirección de atención primaria, entre otras, ejercerá las siguientes funciones —y leo textualmente— «programar, dirigir y evaluar técnicamente las funciones de atención primaria de los servicios sanitarios municipales conforme a la norma reguladora sobre funcionarios sanitarios municipales». Esta norma reguladora sobre funcionarios sanitarios municipales dice —y leo también textualmente, número tres— «las funciones de la sanidad rural serán planificadas, dirigidas, controladas y evaluadas por los servicios de sanidad de la Diputación Foral de Navarra». Es decir, en esta norma dice «evaluar», pero no dice

«evaluar técnicamente». Y la palabra «técnicamente» es la que yo quiero criticar y simplemente la que yo quiero hacer desaparecer de este texto legal por las razones que voy a exponer.

En primer lugar, la Ley General de Sanidad vigente en todo el territorio nacional, en su capítulo tres, referente a las áreas de salud, artículo 69, dice: «la evaluación de la calidad» —que para mí y creo que etimológicamente es lo mismo para todos, la «evaluación de la calidad», equivale a la «evaluación técnica»— «de la asistencia prestada deberá ser un proceso continuado que informará todas las actividades del personal de salud y de los servicios sanitarios del sistema nacional de salud. La administración sanitaria establecerá sistema de evaluación de calidad asistencial oídas las sociedades científicas o sanitarias. Los médicos y demás profesionales titulados del centro deberán participar en los órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo». En nuestra opinión, la expresión «evaluación técnica» equivale a la de «evaluación de la calidad», y la evaluación de la calidad viene estricta y claramente definida en la Ley general de Sanidad, que es un texto normativo de rango superior al que nos ocupa. Primer argumento, por tanto, la Ley General de Sanidad dice cómo hay que evaluar técnicamente estos centros de salud y a los profesionales que en ellos trabajan.

Segundo argumento para mantener y sostener esta moción: Insisto una vez más en que el Consejero está en su derecho, y yo lo apoyo, de nombrar a la persona que mejor le parezca y que él considere que está más capacitada técnicamente para la dirección de atención primaria; este nombramiento es un nombramiento de libre designación y por tanto, en ningún momento se exige que esa persona tenga una determinada titulación, es decir, puede ser perfectamente el Director del Servicio Regional de Salud o el Servicio de la Dirección de Atención Primaria o el Director de Asistencia Especializada, una persona que no sea médico, que no sea siquiera sanitario o que sea de un rango o de una categoría profesional, digamos, clásicamente considerada como de carácter inferior, es decir, que tenga unos estudios universitarios de grado medio o que tenga unos estudios de formación profesional o que sea simplemente de distinta especialidad, es decir, que puede ser un farmacéutico, puede ser una enfermera o puede ser un ingeniero de telecomunicaciones, en el caso de que le dé por enterarse de temas sanitarios. Y según la norma que yo pretendo corregir esta persona estaría facultada para evaluar técnicamente al personal que trabaja en atención primaria en Navarra. No solamente creo que esto sería ilegal en algún aspecto sino que además sería éticamente poco correcto por la sencilla razón de que una persona que no está ella misma capacitada técnicamente, de ninguna manera está capacitada éticamente para evaluar el trabajo de los demás.

Finalmente, hay otro motivo más: La aplicación práctica de esta norma, es decir, el que el Director de Atención Primaria sea o no médico, sea o no enfermera —eso me da exactamente igual—, avalúe técnicamente a los profesionales sanitarios que trabajan en estos centros, va a dar lugar, sin duda alguna, a una cosa que a nosotros sinceramente nos repele, y es la proliferación de recursos en este sentido. Y ustedes saben perfectamente que en una pregunta que yo hice al Gobierno de Navarra sobre los recursos que en este momento estaban pendientes de resolución, planteados por personal dependiente del Servicio Regional de Salud, es decir, independientemente del INSALUD, esto es solamente personal sanitario dependiente del Servicio Regional de Salud, con fecha 29 de diciembre de 1987, el señor Aladino Colín, aquí presente, me contestó que existen pendientes de resolución veinte recursos de alzada ante la Diputación Foral de Navarra, una reclamación previa a la vía laboral, ocho recursos contencioso-administrativos ante la Audiencia Territorial de Pamplona, dos ante el Tribunal Supremo y uno ante el Tribunal Constitucional, y no dice a cuántas personas afectaban estos recursos, pero yo sí se lo podría decir, a mucha gente. Si pretendemos homologar y normalizar las cosas y las relaciones entre el personal que trabaja en la salud, en la atención sanitaria en Navarra y el personal que no trabaja en la atención sanitaria también, vamos a ver si entre todos intentamos no solamente limar asperezas sino hacer una normativa legal, una normativa jurídica que permita precisamente trabajar con cierto relajo, y que corrija los defectos o las disfunciones que yo señalo en esta moción. Nada más, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Martínez-Peñuela. Conforme al artículo 193, pueden intervenir a continuación los grupos parlamentarios que lo deseen. Se abre un turno a favor y, turno en contra. ¿Turno a favor? ¿Quiere intervenir? Señor Artundo, tiene la palabra.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Señor Presidente, señorías, me van a permitir que intente argumentar desde mi punto de vista —a pesar de, como he dicho al inicio de mi intervención, la irrelevancia que desde mi punto de vista tiene la modificación que se plantea— el porqué pensamos que no es correcto plantearlo de esta manera.

En primer lugar, convendría hacer notar que el artículo 21.2 del Decreto Foral 60/88, habla de servicios sanitarios municipales, esto es, se está refiriendo a órganos administrativos no a funcionarios en concreto.

En segundo lugar, en la moción se afirma que la norma reguladora sobre funcionarios sanitarios municipales no se refiere específicamente en ningún momento a la evaluación técnica de los funcionarios. A este respecto debe señalarse lo siguiente: El artículo quinto tercera de la norma de fecha 16 de

noviembre de 1981, sobre sanitarios municipales de Navarra, dice textualmente: «Las funciones de la sanidad rural serán planificadas, dirigidas, controladas y evaluadas por los servicios de Sanidad de la Diputación Foral de Navarra», lo que hoy ha cambiado de nombre. Estamos hablando también de evaluar, «evaluadas por los servicios de la Diputación Foral», por tanto, el concepto evaluación no es una novedad que se haya introducido en la modificación parcial que se hizo de los Estatutos del Servicio Regional sino que venía a recoger textualmente, solamente con la adición de la palabra «técnica» lo que ya en la norma sobre sanitarios municipales del año 81 estaba bien claramente establecido. Conforme a este precepto corresponde a los servicios de sanidad de la Diputación Foral en este momento, a tenor de su estructura organizativa, a la Dirección de Atención Primaria, ejercer dicha evaluación, evaluación que necesariamente debe entenderse que es técnica, ya que un órgano o servicio administrativo sólo puede hacer tal tipo de evaluación; una evaluación política quedaría fuera de su ámbito. Además, este artículo que comentamos determina que la evaluación se realizará al igual que en el artículo 21.2, no sobre funcionarios sino sobre servicios administrativos, es decir, sobre órganos administrativos en general sin perjuicio de que en tales órganos administrativos sirvan como en todos, determinados funcionarios. Esta diferencia resulta clave a la hora de interpretar estos preceptos. En efecto, el Director de Atención Primaria, tenga la titulación que tenga, está capacitado para realizar una evaluación técnica de un determinado órgano o servicio administrativo, sin perjuicio o con independencia de que en tal órgano sirvan funcionarios con determinadas titulaciones técnicas. Por otro lado, la alusión que se hace en la moción a la Ley General de Sanidad está, desde mi punto de vista, fuera de lugar jurídicamente por las siguientes razones: En primer lugar, porque las relaciones entre el ordenamiento jurídico estatal y los autonómicos no se rigen por el principio de jerarquía normativa sino por el de competencia, es decir, las fuentes del Derecho autonómico no están jerárquicamente subordinadas a las fuentes de ninguna otra organización diferente, ni siquiera de la organización general que englobe a todos los ordenamientos particulares. Las relaciones primarias entre ambos ordenamientos se explican por el principio de competencias, según el cual en el ámbito competencial autonómico la norma autónoma, en este caso foral, excluye a la del Estado y en general a la de cualquier otro ordenamiento. Así pues, la capacidad normativa foral en materia de sanidad queda limitada exclusivamente por lo que sea básico y en consecuencia queda reservada al Estado la competencia para definirlo, y como es sabido lo ha hecho a través de la Ley General de Sanidad, y resulta que en su artículo segundo de la referida Ley determina expresamente que el artículo 69 no tiene la condición de norma básica sino exclusivamente de derecho supletorio.

Me va a permitir al margen dadas sus consideraciones últimas, que le apunte solamente tres cuestiones que desde mi punto de vista son relevantes en este momento:

En primer lugar, que se plantea una cierta confusión en los términos que ha empleado en esta tribuna, sobre todo en lo referente a la alusión a la Ley General de Sanidad.

En segundo lugar, su alusión concreta a los nombramientos de libre designación por parte de este Departamento y del Gobierno de Navarra. Efectivamente, hay nombramientos de libre designación, señor Martínez-Peñuela, lo cual no quiere decir que la libre designación, como en alguna ocasión le he dicho, sea igual a incompetencia profesional, ese es un error claro y básico en algunas de sus intervenciones y manifestaciones. Y además yo le preguntaría, señor Martínez-Peñuela, si en las empresas o en los ámbitos empresariales en los que usted está abogando y defendiendo, no existe la libre designación de los puestos básicos en una organización empresarial. Simplemente reflexione sobre si el modelo que usted está defendiendo y tiene en la cabeza lo aplica en coherencia también a un organismo y a una organización autónoma como es y debe ser el futuro Servicio Navarro de Salud.

Y en último lugar, señor Martínez-Peñuela, yo creo que en coherencia con la labor que nos corresponde, nos tiene que juzgar, tiene que juzgar a cualquier cargo de este tipo, por los resultados, por el logro de los objetivos, por las funciones que debe cumplir o no, más que por el motivo concreto y la forma de su designación. Muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE: *Gracias a usted, señor Artundo. Y seguidamente se abre un turno a... Tendrá su momento.*

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: *Señor Presidente, tengo derecho a un turno de réplica por tratarse de un Consejero del Gobierno de Navarra, artículo 80.7, me parece.*

SR. PRESIDENTE: *Yo tengo previsto aquí, lo estaba acabando de ver, usted tiene un turno de réplica, porque lo tiene, efectivamente, y además el último turno de réplica es de usted, pero primero vamos a proceder a la intervención de turnos a favor y de turnos en contra, y luego tiene usted un turno de réplica de quince minutos, según el artículo 193, que será el que usted ha visto, seguramente, o tiene otro especial que yo no conozco.*

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: *Señor Presidente, hay un artículo que, si no recuerdo mal, es el 80.7, que dice que cuando un miembro del Gobierno interviene respondiendo a un orador, éste tiene derecho a un turno de réplica.*

SR. PRESIDENTE: *Si fuera contradicho podrá contestar, pero usted ya dispone, no por ese artículo*

sino por el 193 que rige el debate, de un turno de réplica.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: *Señor Presidente, lamento tener que decir, siguiendo el artículo 80.7 que «En nombre de la Diputación Foral podrán hacer uso de la palabra sus miembros», etcétera. «Su intervención podrá dar lugar a réplica si respondiese a algún orador y a reabrir el debate si, a juicio del Presidente, se introdujesen novedades en la materia debatida». Por tanto, tengo derecho a un turno de réplica ahora mismo.*

SR. PRESIDENTE: *Señor Martínez-Peñuela, en todo caso creo que esto se podrá examinar en el futuro, en este momento y según el estudio que he hecho yo del tema, usted tiene un turno de réplica que está previsto por el Reglamento al final del debate, no necesita utilizar el hecho de haber sido contradicho o no. Evidentemente, si la ha contestado, porque hay un turno de contestación tiene que ser contradicho como usted será contradicho en los turnos a favor o en contra, apoyado por unos y contradicho por otros, y por eso, al final el Reglamento prevé que tenga usted un turno de réplica general, para todos, no un específico para el Consejero, que también tiene derecho a posicionarse.*

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: *Señor Presidente, naturalmente me atengo a sus órdenes, pero que quede claro que no estoy de acuerdo con el fondo de la cuestión, por la sencilla razón de que yo puedo preferir utilizar mi turno de réplica técnicamente en este momento y a lo mejor al final no me interesa contestar a otros oradores.*

SR. PRESIDENTE: *Puede que usted tenga razón, pero, por desgracia, el tema del reglamento no es un tema de preferencias sino de ordenación del debate. Ahora lo interpreto así y así está pensado. Si en el futuro, después de considerarlo hubiera que cambiar este criterio lo cambiaríamos, pero existiendo un turno de réplica específico para usted no procede que lo emplee ahora, aunque lo prefiera, sino tal como está dispuesto en el Reglamento mismo.*

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: *Señor Presidente, espero no tener nunca oportunidad de recordarle las palabras que acabo de decir, esto es, que utilice la misma interpretación del Reglamento siempre con los mismos criterios para todos los oradores. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE: *Señor Martínez-Peñuela, yo utilizaré siempre el criterio que tenga en aquel momento presente, y le acabo de indicar que a lo mejor lo estudio y llego a otra consideración. Aplicaré lo que en aquel momento tenga en conciencia.*

Turno a favor, por favor. (PAUSA.) Señora Villanueva, tiene la palabra. (PAUSA.) Dispone de quince minutos para hablar.

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. No creo que en ningún momento consuma los quince minutos que usted me propone.*

Señorías, me cabe el honor, definitivamente por una vez, de defender la posición de nuestro Grupo parlamentario en apoyo de la moción que presenta el Grupo CDS. Tomamos esta postura por considerar que la modificación viene a dar una redacción más coherente y precisa que la que existía hasta ahora en el artículo veintiuno del Decreto 60/88. Cuando habla de la «evaluación técnica», la verdad es que no quedaba demasiado definido a qué se podía referir esta evaluación técnica, tanto de los centros de atención primaria como si se refería a los profesionales sanitarios que ejercían la atención primaria. Bien es cierto, y quiero que quede constancia clara de ello, que esta postura de apoyo a dicha moción no implica en ningún momento que nuestro Grupo acepte ni el artículo veintiuno ni mucho menos el Decreto 43/84, por el cual se crea el Servicio Regional de Salud. Entendemos que sigue siendo incorrecta desde el punto de vista legislativo la creación de un Servicio Regional de Salud a través de un Decreto, postura que ha manifestado reiteradamente nuestro Grupo parlamentario y que seguirá haciéndolo hasta que efectivamente se consiga para Navarra una ley de bases de sanidad, lo cual sí considero, señor Diputado de Sanidad, que tiene gran trascendencia para Navarra sobre todo antes de que llegáramos a tener las competencias en materia sanitaria.

Efectivamente, nuestro voto a dicha moción es afirmativo. Sin embargo, no comparto las explicaciones ni las valoraciones del señor Martínez-Peñuela acerca de la evaluación técnica y de lo que es una evaluación de calidad total.

A lo largo de la revisión de esta moción y a lo largo de la consideración de la intervención del señor Consejero esta tarde, he observado cuántas veces se refiere a los objetivos que ya tiene concretados, al cumplimiento de esos objetivos, en el tema que nos proponemos modificar con esta moción. Efectivamente, también se dice qué es programar, dirigir, evaluar o controlar, y en todos ellos se manifiesta que tiende a organizar una sistemática, por lo que todos entendemos, de objetivos.

Quizá sea desviarme un poco del contenido de la moción, pero puesto que la intervención del señor Consejero ha sido, por una parte de crítica y regañina y por otra parte de petición de colaboración, ejerciendo los dos aspectos, uno el derecho que tengo como parlamentario, a criticar su sistema, y otro el de ofrecerle colaboración, a mi me gustaría insistirle en por qué se siguen utilizando los sistemas y las técnicas de poner objetivos. Hasta ahora tenía una explicación, y es que las influencias que hemos estado recibiendo a través de estos años venían desde el Caribe donde, por supuesto, no creo que tuvieran ninguna aplicación de técnicas modernas ni

puntuales; ellos podrían emplear lo que es una técnica por objetivos, la misma que empleaban los americanos hace veinte años, para ellos podía ser moderna. Hoy el señor Consejero nos ha explicado cómo ha estado en Europa. A todos nos entusiasma la idea de estar en Europa y ser Europa. Pues bien, señor Consejero, yo le preguntaría por qué no modifica sus sistemas de técnicas de aplicación de dirección y estudia con detenimiento esas otras que existen en el mundo europeo, que son aquellas que hablan de calidad total. Supongo que la conoce perfectamente, y no quiero caer en la descortesía de dar una clase de lo que es una técnica de calidad total a la Cámara, pero en fin, por si alguno, efectivamente, no lee y relee temas en este sentido, yo me atrevería a indicarle lo interesante que sería aplicar al tema sanitario aquello que llaman los europeos, y que es una técnica americana, de calidad total, una técnica que, efectivamente, se reduce, y quizá para escándalo de los que la crearon, si me oyeran en este momento, simplemente como último objetivo al de contentar al cliente. Los clientes supongo entenderán ustedes que en materia sanitaria pueden ser varios, como en casi todas las cosas, y la técnica de calidad total lo que pretende es dar satisfacción a la cadena sucesiva de clientes, y podría estar muy en concordancia con las últimas palabras del señor Consejero de que efectivamente, lo que tenemos que hacer es dar satisfacción a la sociedad navarra en materia sanitaria. Yo me atrevería a indicarle que usted tiene dos grandes grupos de clientes: Por un lado, los clientes profesionales en materia sanitaria y por otro lado, la sociedad navarra que debe recibir la asistencia sanitaria. Efectivamente, yo creo que tratando de aplicar técnicas en este orden quizá pudiéramos conseguir eso que tanto nos preocupa a todos, incluso al Partido Socialista, de buscarle una eficacia absoluta a la atención sanitaria. Usted trate de «hechizar», como dicen los franceses en su terminología de la técnica, a sus primeros clientes o prioritarios clientes, que serían los profesionales sanitarios; trate de hechizar a través de ellos a sus otros grupos de clientes que podrían ser los ciudadanos navarros y creo que podríamos pensar en darle la vuelta a este sistema sanitario, que cada día se está haciendo más rutinario por un lado, más lento por otro y sobre todo más ineficaz y como consecuencia de su ineficacia terriblemente caro. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: *Muchas gracias. Tiene la palabra, seguidamente, el señor Ayesa.*

SR. AYESA DIANDA: *Señor Presidente, si me lo permite hablaré desde el escaño para anunciar nuestro voto positivo a la moción del señor Martínez-Peñuela.*

SR. PRESIDENTE: *Adelante.*

SR. AYESA DIANDA: *Es evidente que programar, dirigir y evaluar técnicamente, lo de evaluar técnicamente unos servicios sanitarios, adminis-*

trativos en este caso o en cualquier otro caso, pero en este caso sanitarios, lleva no sólo la administración de esos servicios sino también la del personal de ese servicio. Y yo quisiera señalarle al señor Consejero que aquí se nos habló mucho durante la legislatura anterior de la Ley de Sanidad, de que todo el mundo esperaba esa Ley de Sanidad, y resulta que ahora parece ser que el artículo 69 no le gusta al señor Consejero y entonces dice que no es de aplicación en el régimen competencial. Naturalmente, porque los médicos y demás profesionales titulados del centro son los que van a decidir esa calidad de asistencia dentro del centro, y no desde la dirección de Atención Primaria. Nosotros creemos que sí, que la Atención Primaria debe controlar esos centros pero nunca evaluar técnicamente los servicios y los funcionarios cosa que trae consigo la palabra «técnico»; no los debe evaluar técnicamente sino que deben ser los órganos mismos de ese centro, los que han de hacer esa evaluación de calidad. Gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias a usted. Señor Cruz, tiene la palabra.

SR. CRUZ CRUZ: Señor Presidente, señorías, la verdad es que yo le estoy dando vueltas al motivo de la moción y vengo a aquello de la copla de que, «ni contigo ni sin ti tienen mis males remedio». Estamos en una sesión parlamentaria de Salud pero me da la impresión de que únicamente se está discutiendo una cuestión semántica, un cepto semántico, es decir, una cuestión de palabras como se suele decir. «Evaluar técnicamente» y el problema recae aquí fundamentalmente en la palabra «técnica». ¿Qué se entiende por este asunto? Me da la impresión de que esto sería una cuestión más bien de académicos de la lengua que de parlamentarios, pero en fin hay una carga política, tenemos que resolver esta cuestión y voy inmediatamente a dar mi opinión sobre el asunto, y es que solamente decide técnicamente el técnico. Naturalmente, el hecho mismo de que como ahora le comentaba al señor Parlamentario José María Martínez-Peñuela, su carga de argumentación está precisamente en el artículo 19 del Derecho foral para el que no se requiere una titulación técnica específica, se dice, y que puede dar lugar a que personas no cualificadas técnicamente estén oficialmente autorizadas para evaluar técnicamente a personal sanitario; creo que ahí es donde está precisamente el quid de la cuestión. Yo ahora mismo me estaba acordando, y perdonen ustedes la cita pedante que voy a hacer, reconozco que es pedante pero como es una cuestión de médicos y es una cita que también la hizo un médico pues allá va. Recuerdo que Aristóteles, concretamente, para definir la diferencia que había entre el médico y el curandero decía que el médico sabe cuándo se equivoca y por qué se equivoca, no sencillamente sabe curar sino que sabe cuándo se equivoca y por qué se equivoca; en cambio el curandero no sabe cuándo se equivoca ni por qué se

equivoca. Exactamente es una cuestión técnica, solamente el técnico puede decidir no ya sobre la cualidad de lo que es técnicamente bueno sino sobre la cualidad de lo que él mismo ha puesto en cuanto a deficiencia para que resulten las cosas mal.

Insisto, por tanto, en que si el que dirige no es un técnico entonces necesariamente es un político. Aunque esté apoyada por informes técnicos, al final su decisión, precisamente porque es práctica y no teórica, no recae sobre la técnica en cuestión; se tiene que apoyar en técnicos pero su decisión como tal es puramente política. Si una decisión no es teórica sino práctica, es política, y eso lo han reconocido, digamos todos los teóricos de la política en este caso. Por tanto, sin ese término «técnicamente», sin esa cláusula, es larvadamente política. Pero ¿qué ocurriría si la quitamos? Pues que entonces se nos puede convertir en una bomba aquello que era sencillamente una especie de petardo político, sería completa, absolutamente política. De todas formas, quizás para darle dignidad al carácter político que puede tener precisamente esta cláusula de programar, dirigir y evaluar técnicamente, yo apoyo la moción del señor Martínez-Peñuela, aunque insisto en que ni con esa cláusula ni sin ella me parece que van a tener remedio los males políticos que en este momento acabo de apuntar. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Cruz. ¿Turno en contra? Señora Camino Oslé, tiene la palabra.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Por todas las razones que ha expuesto ya el Consejero y por la irrelevancia del tema como creo que se ha visto en el debate, el Grupo Parlamentario Socialista votará que no a la moción.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias. Señor Ciáurriz.

SR. CIAURRIZ GOMEZ: Quiero anunciar, no nuestro voto en contra sino nuestra abstención a la moción porque entendemos que las razones expuestas no son suficientes para modificar el texto. En primer lugar, creemos además, de forma contraria a lo que ha manifestado el Consejero, que el artículo 69 de la Ley General de Sanidad y el texto del Decreto que estamos examinando son perfectamente compatibles; y son perfectamente compatibles porque a mi modo de ver, no hacen referencia al mismo contexto ni al mismo planteamiento. En el artículo 69 se habla de la evaluación de la calidad asistencial, en general se habla de cómo, debe ser esa evaluación, que creo que se debe aplicar a Navarra, si creemos que es bueno ese artículo, aunque no sea por derecho de aplicación automática, pero creo que no es un artículo incompatible con lo que dice el apartado segundo del artículo veintiuno porque, efectivamente, y en esto, si le doy la razón al Consejero, ahí se habla de evaluar técnicamente las funciones de los servicios sanitarios. Estamos ha-

blando, pues, de la evaluación de unos servicios sanitarios en general, que alguien tiene que hacer y que es distinta al control de calidad del servicio que se presta en cada momento, que es lo que dice el artículo 69.

Por otra parte, yo creo que la norma de funcionarios, la norma reguladora sobre los funcionarios sanitarios municipales en la que se ampara también el texto de la moción, habla del concepto evaluación que es un concepto más amplio que el de evaluación técnica y por tanto, en esto tampoco hay una contradicción entre el texto del Decreto y la norma de funcionarios.

Por último, yo creo que el tema, en definitiva, se plantea quizá por un exceso de celo del parlamentario del CDS o por una suspicacia que a lo mejor está justificada, y el tiempo nos dirá si realmente tiene o no razón, pero no entendemos que haya razones suficientes ni desde un punto de vista de técnica legislativa ni desde un punto de vista de fondo, para modificar algo que alguien tiene que hacer y quién mejor que el Director de asistencia primaria porque el hecho de que sea o no facultativo o médico ese director creo que no es otro argumento que añadir al tema, porque en definitiva, si ese Director de asistencia primaria no tiene los conocimientos técnicos suficientes se encargará —porque esa será su responsabilidad— de pedir asesoramiento a quien los tenga y suya será la responsabilidad, pero no podemos partir del planteamiento de que para ocupar un puesto de estos si no se es facultativo o si no se tiene el título suficiente se debe o no asumir responsabilidades políticas, porque el Director de Asistencia Primaria también tiene unas responsabilidades políticas como persona designada por el Gobierno para evaluar técnicamente unas funciones de unos servicios que yo creo que sí debe hacerlo porque esa es su responsabilidad. Nada más.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Ciáurriz. Señor Arozarena, tiene la palabra.

SR. AROZARENA SANZBERRO: Muchas gracias, señor Presidente. La moción del Portavoz de Centro Democrático y Social quiere cambiar una expresión, «evaluar técnicamente» por la palabra «controlar» o sea, la «evaluación» por la palabra «control». Se ha dicho que es una cuestión irrelevante; yo no sé si es tan irrelevante. Al principio también yo creía que no tenía excesiva relevancia, pero con la explicación del señor Martínez-Peñuela me ha parecido ver que sí podría tenerla.

A mí personalmente me gusta mucho más el término «evaluar», que «controlar». Al menos en el terreno educativo, esto se ha barajado enormemente y hemos hecho nuestras propias distinciones sobre lo que es controlar, que más bien tiene connotaciones ..., controlar cosas relativamente concretas, mientras que evaluar y sobre todo si se habla, como se habló, de un proceso de evaluación,

nos parece un concepto mucho más válido para alcanzar el objetivo que se pretende alcanzar.

Creo que en el fondo más que el concepto mismo, que igual hay diferencia, le preocupa al señor Martínez-Peñuela quién va a evaluar y duda de la capacidad de evaluación de personas que al ser designadas libremente puedan incluso no ser facultativos. Yo, la verdad, por eso me parece tan irrelevante, pienso que la actividad, todas las actividades, también las médicas, tienen que ser evaluadas y que no siempre el mejor evaluador tiene que pertenecer a la profesión, no siempre; podrán tener, lógicamente capacidad para hacerlo los mismos especialistas médicos, en ese aspecto pueden tener cierta capacidad superior a la del resto, pero a mí me parece que cualquier proceso de evaluación debería ser muy plural y que justamente deberían intervenir personas no ligadas estrictamente a la profesión o a los actos de unos profesionales concretos a los que se trata de evaluar.

La palabra «control» afirmaba antes, yo la situaría en este caso concreto: Bueno, pues tal municipio ha hecho una campaña de vacunaciones y estaba programado que hicieran 47 ó 100. El control sería ¿se han hecho o no se han hecho las cien? Y ahí terminaría, en principio, el ejercicio del control; se han hecho cien. Mientras que creo yo que la palabra «evaluación» incluso en la hipótesis de que pudieran evaluar técnicamente personas no especialistas, en este caso en vacunaciones, si que implicaría un seguimiento, no sólo una cosa exclusivamente coyuntural o concreta sino un estudio previo, un estudio de la actividad concreta y las consecuencias y sacaría conclusiones, etcétera, etcétera, de ese estudio, que es lo que creo yo que se trata de hacer. Por tanto, como no me gusta de ningún modo este cambio que se pretende en la moción, voy a votar en contra y la verdad es que quizá dudaría en votar a favor de esta moción si se hablara de control democrático y social que además coincidiría con el CDS, siglas del proponente.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Arozarena. Dispone de un turno de réplica, señor Martínez-Peñuela durante diez minutos.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, seré breve porque no se trata de volver otra vez al tema de lo técnico, no técnico, la evaluación o no evaluación; yo creo que ya está todo dicho y para el buen entendedor ya hay demasiadas palabras de por medio. Quiero referirme únicamente a la actuación del Consejero de Sanidad, señor Artundo. Señor Artundo, ni usted ni yo estamos capacitados para hablar de leyes, para hablar profundamente de leyes ni para intentar determinar si una ley es o no superior a otra, y usted está adoptando una actitud que resulta por lo menos molesta, y yo no sé hasta qué punto particularmente justa. Usted viene con los papeles preparados porque sabe lo que vamos a decir los demás, porque los demás en este

caso, hace ya dos meses que dejamos nuestro papel encima de la mesa, y usted viene con un papel preparado por sus muchachos, nos lo lee y fuera. Y eso tiene un inconveniente y es, que además de que casi siempre dice lo mismo no presta usted atención a las cosas que decimos los demás. Y como no lo hace, no ha prestado atención hoy a lo que he dicho, porque he tenido un cuidado exquisito —y yo creo que la mayor parte de los miembros de la Cámara se ha dado cuenta— en no meterme absolutamente para nada con el personal que usted ha nombrado en su Departamento; y en nuestro Grupo parlamentario desde hace mucho tiempo estamos manteniendo por activa y por pasiva, y se lo hemos dicho en mociones o en iniciativas parlamentarias propugnadas por UPN, hemos votado en contra de esas iniciativas precisamente porque hemos defendido, y en esto sí que voy a insistir, que el responsable máximo de la Sanidad navarra que es o debería ser usted, tiene el perfecto derecho y la perfecta obligación de nombrar al personal que le dé la gana, y la sociedad y los parlamentarios tenemos el derecho y la obligación precisamente, de controlar el que usted nombre al personal debido. Es decir, de ninguna manera, y lo vuelvo a repetir aquí, nos hemos metido nunca con nadie que usted haya nombrado ni tampoco con su forma de vivir ni con sus sueldos, así que, por favor, señor Artundo, tenga usted la amabilidad de quitarse ese tic, de oír un poco más las intervenciones de los demás y aunque eso no se lo lleve escrito siempre tiene usted la posibilidad —porque es usted una persona inteligente o por lo menos eso suponemos— de modificar sobre la marcha alguno de los papelitos que le proporcionan en su Departamento. Y no es que esto me moleste a mí personalmente sino que resulta que puede ser muy peligroso porque con ese procedimiento a lo mejor nos está echando usted encima a otros grupos parlamentarios, al personal de su Departamento, o puede haber personal de su Departamento que con sus palabras, que no con las nuestras, pueda sentirse agraviado, y a ninguno de nosotros nos gusta agraviar a nadie, más aún como cuando en este caso es personal que en este momento, como usted sabe porque lo hemos dicho muchas veces, goza de nuestra entera confianza por lo menos en los aspectos técnicos.

Muy brevemente, señor Arozarena. Tampoco he hablado de facultativos ni de médicos y yo creo que usted tampoco ha entendido muy bien o ha aprovechado para poner su pequeño granito demagógico en la cuestión. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Martínez-Peñuela. Pasamos seguidamente a la votación de la moción que ha sido debatida. Señores parlamentarios, se va a proceder a la votación. Se inicia la votación. (PAUSA.) Termina la votación. Señor Secretario, resultados, por favor.

SR. SECRETARIO PRIMERO (Sr. Eder Esarte): Votos a favor, 22; votos en contra, 16; abstenciones, 3.

SR. PRESIDENTE: Conforme al resultado, queda aprobada la moción y la resolución propuesta que es la siguiente: «Instar al Gobierno de Navarra para que modifique el artículo 21.2 del Decreto Foral 60/1988 que quedará como sigue: 2) Programar, dirigir y controlar las funciones de atención primaria de los servicios sanitarios municipales conforme a la norma reguladora sobre funcionarios sanitarios municipales».

Debate y votación de la moción presentada por el Ilmo. Sr. D. José Javier Viñes Rueda, instando a la Diputación Foral-Gobierno de Navarra a la remisión de un Proyecto de Ley Foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario en régimen funcional, respecto del personal sanitario en régimen laboral.

SR. PRESIDENTE: Y pasamos seguidamente al cuarto y último punto del orden del día «Debate y votación de la moción presentada por Don José Javier Viñes Rueda instando a la Diputación Foral-Gobierno de Navarra a la remisión de un proyecto de Ley foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario en régimen funcional, respecto del personal sanitario en régimen laboral».

Conforme al 193 del Reglamento, tiene la palabra el señor Viñes, para su defensa durante un tiempo máximo de veinte minutos.

SR. VIÑES RUEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Subo a la tribuna en nombre de Unión del Pueblo Navarro con el fin de rectificar una decisión que en su día adoptamos y que ahora entendemos que ha sido equivocada, rectificación que en algunos sectores ha causado una cierta sorpresa y se han preguntado cómo un partido político es capaz de rectificar una decisión que adoptó en su momento. Para nosotros es una satisfacción, rectificar porque dentro de nuestra ética política entra corregir los errores: No practicamos una política de «mantenella que no enmendalla» cuando sabemos que efectivamente ha habido un error, sino que entendemos que la política requiere una honestidad y una ética y, cuando efectivamente no se ha acertado o cuando ha habido una equivocación entendemos que hay que rectificar. El tema en concreto deriva precisamente, de que hay una Ley foral que se aprobó en esta Cámara en el año 86 en la que se estableció el principio de que dentro del servicio de los mismos centros sanitarios aquel personal que realizaba las mismas funciones aun cuando tuviera distintas atribuciones desde el punto de vista jurídico o administrativo, debería tener un régimen económico de equiparación; Ley que era necesaria porque además establecía el principio, o más o menos lo

ratificaba en la Cámara, de lo que ya venía practicándose: Que el personal sanitario de los centros y servicios tuviera un carácter de personal laboral y no un carácter de personal funcionario, con lo cual crea la situación de duplicidad de regímenes administrativos en el personal de los centros sanitarios de la Diputación, por un lado los funcionarios y por otro lado, los que tienen régimen laboral. Aquella ley establece, por otro lado, que el personal contratado se regirá en retribuciones, etcétera, a través de régimen de convenio, en tanto que el personal funcionario no está sometido a regímenes de convenio sino que está sometido a la legislación que este Parlamento y la Diputación desarrolle para su régimen administrativo, funcionarial, etcétera, con lo cual podrían plantearse, a veces, desequilibrios desde el punto de vista retributivo que era necesario corregir; por eso, esa misma Ley, la Ley del año 1986, la Ley Foral número 8, establecía en su disposición adicional el principio genérico de que, tanto los funcionarios facultativos titulados superiores adscritos al Servicio Regional de Salud como el personal en régimen laboral, deberían tener en todo momento situaciones retributivas equivalentes. Es evidente que esas retribuciones a que se refiere podría interpretarse que son los conceptos retributivos habituales, pero el espíritu de la Ley foral 8/1986 establece un principio de equiparación y de trato equilibrado e igualitario entre estos dos tipos de personal. Con este planteamiento y este principio que sostuvo y apoyó Unión del Pueblo Navarro, nos encontramos con el tropiezo en la Ley de Presupuestos en que el CDS planteó una moción, y hubo una enmienda en el sentido, para que el personal funcionario pudiera ser satisfecho en un concepto retributivo concreto personal, no como tal cuerpo profesional sino en la prestación personal individualizada cuando hiciera guardias de carácter no físico de presencia en el hospital sino de carácter localizado, por cuanto que las de presencia física ya estaban equilibradas entre los dos tipos de personal. Nosotros, en principio, entendemos que es una función que viene retribuyéndose en todos los hospitales del sector público y también del sector privado, que se trata de una prestación que debe ser retribuida ad personam y a nivel en función del número de servicios que se prestan, pero se creaba la confusión de que en aquellos momentos estaba en negociación el convenio colectivo del personal laboral, y ante el planteamiento de la moción o de la enmienda que sí aseguraba que en el convenio colectivo se reconocían estos servicios localizados y su retribución, y el planteamiento que en aquel momento hacía en representación de la Diputación el Diputado de Presidencia, señor Colín, de que en ese convenio todavía no firmado, no se sostenían ni se mantenían ese tipo de retribuciones de servicios de localización, optamos en aquel momento, efectivamente, por no apoyar la enmienda, a la espera de la solución definitiva. Y la solución definitiva vino a través del convenio colectivo correspondiente y su publicación en el Boletín Oficial. Y debemos reco-

nocer que esa confusión que nosotros tuvimos —y que fuimos en cierto modo confundidos en aquel momento por la intervención de los representantes de la Diputación que en absoluto entendemos que esa confusión a que nos llevó pudiera ser intencionada sino inadvertida, o entendemos que estaban convencidos de que no estaba incluido en el convenio ese régimen retributivo— llevó a que también nuestro grupo adoptará una posición de no ver o no encontrar que aquello estaba reconocido en el convenio. Yo no sé si lo que pudo ocurrir es que lo que estaba establecido en el convenio cuantificado como guardia de presencia localizada fue suprimido en su cuantificación inicial y eso pudo llevar a la confusión y al equívoco de que habían sido suprimidas, pero la realidad es que la publicación en el Boletín Oficial del convenio colectivo con el personal laboral, establece claramente el principio, no la cuantía, pero sí el principio de que los servicios localizados, es decir, las guardias localizadas del personal facultativo, serán objeto de retribución singularizada. Como eso existe y por tanto es importante no mantener el equívoco de una situación que sea desequilibrada y que no sea justa, hemos planteado la moción para que, siguiendo el principio de la Ley foral ocho de 1986, también en estos servicios localizados pueda equilibrarse y equipararse dos tipos de personal, porque al final estamos de acuerdo en la política llevada primero de equilibrar las retribuciones, de homologar las retribuciones y conducir al personal de servicios sanitarios, al personal que sea de servicios, hacia un régimen único que además, en su momento, pueda cabalgar simultáneamente con los regímenes de personal de los servicios de la Seguridad Social y de forma homologada. Esto es lo que nos lleva, por tanto, a corregir el error y el perjuicio, lógicamente, para un tipo de personal funcionario, y planteamos la moción en los términos de que para que tenga verdadera garantía jurídica, y ya que se trata de personal funcionario en donde todas las modificaciones retributivas deben tener reflejo de ley y por tanto aprobadas por esta Cámara, es por donde traemos el planteamiento de que la Diputación Foral remita a la Cámara un proyecto de Ley foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario del Servicio Regional de Salud en régimen funcionarial respecto de las percepciones que por la prestación de los servicios de localización corresponden al personal facultativo sanitario de dicho Servicio Regional de Salud en régimen laboral, en virtud del convenio colectivo de trabajo publicado en el Boletín Oficial del Navarra de fecha 18 de mayo de 1988. Y nada más, señor Presidente. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias a usted. Señor Artundo, tiene la palabra.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Señor Presidente, señorías, seré muy breve porque entiendo que en el asunto conceptual de la

equiparación hay un gran consenso, un acuerdo de todos los grupos parlamentarios de la Cámara, en tender además, hacia el objetivo, precisamente por la importancia que tiene en perspectiva de las transferencias de tener a todo el personal sea del régimen funcional laboral en un mismo cuadro de equiparaciones. Por tanto, lo que le puedo anunciar con gusto al señor Viñes es que el Gobierno va a traer a esta Cámara, tal como se plantea, un proyecto de ley pero más amplio que el que usted pide en el sentido de que sea precisamente el estatuto marco del personal sanitario foral para que de alguna forma, en ese estatuto, en ese proyecto, se pueda contemplar, no solamente el asunto de las guardias y concretamente de las guardias localizadas o también de presencia física, sino todo el marco retributivo global, que es lo que es importante de alguna forma solucionar, lo que hablaba yo antes de las soluciones globales y no parciales para realmente poder estar en condiciones de avanzar en serio en esa equiparación. Me van a permitir una pequeña explicación: Si en estos momentos produjéramos como se induce en la introducción de alguna manera, simplemente una equiparación en uno de los conceptos que constituyen el marco retributivo global como son las guardias, estaríamos no solamente avanzando en la equiparación, porque hay unos complementos ad personam y hay los complementos famosos compensatorios, sino estaríamos incluso perjudicando ese objetivo de la equiparación progresiva y aumentando el abanico de diferencias entre nuestros facultativos, en concreto del Hospital de Navarra como se plantean, sean funcionarios —que a su vez aprovecho para decir que usted sabe que hay dos tipos de funcionarios que tienen retribuciones distintas a su vez, los que tienen el plus compensatorio primero y los de la Ley 8/86 a los que usted hacía referencia— o del colectivo del personal laboral. Por tanto se traerá ese proyecto de Ley en el intento de solucionar globalmente, insisto en lo del marco retributivo global porque eso también son retribuciones, los complementos compensatorios, y si no estaríamos produciendo una injusticia mayor y además alejándonos de ese objetivo que creo que se comparte en esta Cámara de equiparación progresiva. Muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias a usted. Turno a favor. Señor Martínez-Peñuela, tiene la palabra.

SR. MARTINEZ-PEÑUELA VIRSEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, si hubiese que titular esta intervención probablemente la llamaríamos algo así como «agua pasada no mueve molino». Nosotros en el debate de los Presupuestos de este año lo pasamos bastante mal con este tema y tenemos la satisfacción de que de una forma muy directa el tiempo inmediato nos ha dado la razón. Pero como somos muy modestos no vamos a pedir ni la oreja ni el desolladero para quienes en aquel momento no se portaron de una forma particu-

larmente elegante con nosotros. Si conviene, sin embargo, ver un poco cuál fue la historia de este asunto. Al leer el anteproyecto de Presupuestos que nos fue remitido por el Gobierno sorprendía el artículo diecinueve. Era un artículo que no venía a cuento, que nadie sabe exactamente quién lo metió ahí ni por qué, y aprovecho para decir que me sorprende extraordinariamente que refiriéndonos a este tema, señor Artundo, diga que estamos trayendo al Parlamento cosas que no tenían que estar en el Parlamento cuando fue él el que puso el artículo diecinueve en el proyecto de Presupuestos Generales de Navarra para 1988; es decir, si estamos hablando de este asunto, señor Artundo, es porque usted lo puso en ese papelote y si no, podíamos haberlo resuelto por otra vía como por ejemplo, esperar al estatuto marco del personal al Servicio Regional de Salud, que es algo por lo que estamos clamando desde que estamos metidos en esta Cámara. Sorprendía, por tanto, la redacción de aquel artículo diecinueve porque decía expresamente lo de las guardias del personal sanitario, del personal facultativo; algo en lo que no vamos a entrar y nosotros, que éramos a la sazón almas cándidas, dijimos, vamos a hacer una enmienda para ver si solucionamos las cosas y dijimos, vamos a hacer todo globalmente, la realización de guardias de presencia física o localizadas en el sector sanitario se regulará... etcétera, etcétera, etcétera. Con esto podemos facilitar las cosas para que en el momento en que se hable del asunto de las guardias de localización la cosa vaya sobre ruedas y haya ya una herramienta jurídica suficiente para que el asunto pueda solucionarse sin mayores problemas. Aquello pasó, fue rechazada en Comisión sin más, yo no la defendí por cosas de estas que pasan en los partidos en los que hay pocos parlamentarios y pasamos al pleno en el que aquella enmienda que era de carácter más global, fue sustituida por razones estratégicas por una enmienda in voce que hablaba específicamente de un tema. Y entonces, algo debió de pasar y alguien por lo visto se dio cuenta de que el tema no era tan inocente como parecía y hubo un largo receso de dieciséis minutos del que luego comentaremos alguna cosa más. Yo defendí aquella enmienda lo más razonablemente que pude y creo que la mayor parte de los miembros del Parlamento se dieron cuenta de que era una cosa planteada, por lo menos, con cierta sensatez. Yo tengo la transcripción literal de lo que se dijo en aquella discusión y me he entretenido en sacar algunas frases que se dijeron aquel día y que voy a leerles ahora mismo. Yo decía, por ejemplo: «Se está a punto de firmar, como ustedes saben, un nuevo convenio» —ese convenio se firmó dos días después—. «Lo único que pretende mi grupo es homologar estas dos situaciones, es decir, la del personal del INSALUD y la del personal contratado laboral de la Diputación con aquella del personal facultativo funcionario de la Diputación Foral». Celebro que el señor Artundo acabe de darme también la razón.

El señor Colín dijo, «dos de la vela y de la vela

dos», que debe ser la continuación del «hito, hito, Gorgorito» porque realmente no era nada que viniese muy a cuento. Y el señor Viñes dijo varias cosas, por ejemplo, «lo cual quiere decir que la exclusividad del personal sanitario tiene unas características diferentes de las del resto del personal al servicio de la Administración pública». Y cuando decía esto nosotros estábamos contentos porque pensábamos que iba a votar que sí a la enmienda; luego fue que no. Y también decía que en vez de estar cada año en el presupuesto modificando por un artículo esta situación quizá lo que sería más oportuno es considerar eso a través de la modificación e introducción en el Estatuto de la Función Pública la singularidad, que lo es, del servicio o atención horaria permanente de guardia tanto de presencia física como en presencia localizada. Parece ser que efectivamente esto va a solucionarse.

Y al final, también decía el señor Viñes, que no apoyar la enmienda era una medida prudente para no crear desequilibrios, cuando acababa de aceptar que el desequilibrio ya estaba creado.

Y finalmente, el Presidente de la Diputación, señor Urralburu, que no se encuentra presente en la sala, no dio, en definitiva señores, refiriéndose a nosotros, en el fondo, ninguna razón. Por lo visto, el señor Urralburu en aquel momento al parecer no estaba muy al corriente de lo que pasaba por la cabeza de su Consejero de Sanidad.

Hubo posteriormente un receso de dieciséis minutos en el que se oyeron expresiones como «¡Rafa, ven aquí!, dirigidas a un Portavoz de UPN, y como consecuencia de la discusión de esta enmienda, UPN retiró, curiosamente, casi todas sus enmiendas de dineros, lo cual quiere decir que parece que había alguna relación entre la enmienda que yo estaba poniendo y el súbito cambio de actitud de UPN, a pesar de que luego se nos dijo que de ninguna manera y que nadie les había dicho que cambiases de opinión.

Y finalmente llega la moción de UPN en la que, entre otras cosas, se dice una inexactitud, porque habla de la imposibilidad de conocer en esos momentos el texto firmado de dicho convenio colectivo, etcétera. Señor Viñes, usted sabe que aquella mañana el convenio colectivo que iba a ser firmado dos días después estaba expuesto públicamente y había sido anunciado en los periódicos así como en la oficina de la Diputación; en la puerta grande de la Diputación había un montón de fotocopias de ese convenio simplemente para que el personal contratado laboral de la Diputación se lo llevase a su casa porque al día siguiente tenía que votar en un referéndum si sí o si no, y en aquel convenio, en aquellas fotocopias, estaba la disposición adicional segunda que fue en la que nosotros nos basamos, precisamente, para defender aquí lo que estuvimos defendiendo. Es decir, no es que fuese imposible tener ese convenio, es que ustedes no se enteraron de que existía y eso, realmente, en gente que está en

política y sobre todo en política sanitaria en una situación como aquella es un poco, por lo menos, preocupante.

No se trata de hacer sangre sino de resumir, y, como resumen, nosotros diremos que finalmente, por lo visto teníamos razón, y sobre todo, lo más importante, que parece ser que se resuelve el problema, que es lo que nosotros queríamos desde el principio. En segundo lugar, que se demostró en aquel momento una pequeña disfunción o un pequeño despiste en el conocimiento de los asuntos referentes al personal sanitario, tanto por parte del señor Colín como por parte del Presidente de la Diputación, pero al fin y al cabo, probablemente, son disfunciones porque sobre la marcha no es fácil conocer los intríngulis pequeños de cada una de las múltiples profesiones que están representadas en el personal de la Diputación, es decir, que eso también es incluso soportable.

Y en tercer lugar, quiero insistir un poco en la falta de elegancia de algunos grupos parlamentarios al apropiarse de iniciativas ajenas; realmente es que no se puede pedir peras al olmo pero, señor Viñes, al fin y al cabo, como dice el latinajo, errar es humano y lo que es diabólico es reincidir en el error. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Martínez-Peñuela. Tiene la palabra don Fermín Cíaurriz.

SR. CIAURRIZ GOMEZ: Señor Presidente, señorías, voy a ser también muy breve porque el tema en su momento se debatió como ya se ha dicho, creo que con todo lujo de detalles, en los Presupuestos que hace menos de un mes se debatieron en esta Cámara. Y permítame, señor Viñes, que para hacer una pequeñísima exposición siga su mismo planteamiento de antes en la oposición al convenio con la Comunidad Autónoma Vasca, en el que después de muchas razones técnicas y planteamientos, lo que sucede es que al final votan en contra Del Burgo y Aizpún, que es lo que realmente está detrás de todo eso. Usted ha dicho que no y ha seguido un planteamiento bastante consecuente con estos planteamientos primeros. Necesidad, no era necesario, y entonces ¿por qué yo voy a votar que sí a esta moción que ha presentado UPN? Pues voy a votar que sí porque voté que sí y votamos que sí en los presupuestos a la moción presentada in voce por el Grupo CDS y porque entonces la negativa actitud de UPN y su injustificado voto han puesto de manifiesto que era necesario volver a empezar con el asunto, o sea, que era necesario antes y es necesario ahora y por eso vamos a votar nosotros favorablemente. Nosotros creemos que este no es un asunto demasiado prioritario; tiene una cierta prioridad para los afectados sobre todo, pero creo que ustedes han sido muy receptivos a las recomendaciones y a las presiones, quizá legítimas de los afectados, en la prensa y a eso yo creo que se llama un planteamiento de congruencia con lo que ha ocurrido en

otras ocasiones. En definitiva, no es un tema prioritario pero afecta a unas personas, y por tanto, esa congruencia viene bien también en este momento.

Oportunidad. Es ya la única oportunidad que tenemos, porque si no se aprobó antes, y volvemos a no aprobarlo ahora, quizá volveríamos a estar dentro de tres meses con el mismo planteamiento, y creemos que es suficiente que se apruebe ya en este momento, y luego también, porque con sus votos no es suficiente; quiero decir, ustedes antes decían que Navarra tiene una serie de planteamientos y en eso cuando nos necesiten y además como en esto somos suficientes, bueno, es que ahora los votos de UPN no son suficientes para sacar esto adelante y les vamos a echar una mano a ver si podemos solventar entre todos el problema. Lo que también me ha parecido importante es que en la exposición del Consejero se hable de una equiparación retributiva con carácter general, porque es que si no estaríamos con esta enmienda o con esta moción que habríamos aprobado creando un aumento desde luego de nuestra producción legislativa, pero para un tema tan concreto, tan determinado y que afecta a cuatro personas que creo que no habría merecido el tratamiento de una moción, en este planteamiento, si se hubiera aprobado, como debió ser en su momento, la posición de los grupos que en los presupuestos defendimos este tema. Por eso no voy a reincidir en todo lo que ya se ha dicho, me parece que la cuestión estaba ya meridianamente clara en la Ley de presupuestos y que todo esto no ha sido más que volverse atrás de algo que en definitiva, creemos que ha sido positivo porque va a resolver un problema que antes se quedó sin resolver a causa de la actividad misma de Unión del Pueblo Navarro. Nada más.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Ciáurriz. Tiene la palabra Calixto Ayesa.

SR. AYESA DIANDA: Señor Presidente, señorías, esta moción que ha presentado Unión del Pueblo Navarro y en concreto su Portavoz, el señor Viñes, al que yo he de agradecer que haya reconocido su error, y es difícil que el señor Viñes reconozca que ha cometido un error, pero evidentemente, el error ahí está y el error que cometió en aquel momento Unión del Pueblo Navarro, y nosotros naturalmente, como entonces firmamos la enmienda in voce que presentó el Centro Democrático y Social vamos a apoyar, porque a nosotros no nos duelen prendas y vamos a apoyar esta moción de Unión del Pueblo Navarro. Pero aquí, lo que subyace es una situación muy complicada dentro del estamento sanitario. Si hiciésemos una relación de todas las diferentes prestaciones sanitarias que existen dentro del Hospital de Navarra y dentro de las instituciones sanitarias, nos encontraríamos con un mundo variopinto: Por un lado, funcionarios, por otro lado, contratados laborales; por un lado, funcionarios con dedicación exclusiva, por otro lado,

funcionarios de la misma titulación con incompatibilidad; por un lado, unos con asistencia continuada, por otro lado, otros sin asistencia continuada; por un lado, unos cobran una retribución respecto a las guardias y otros cobran otra distinta, hasta tal punto que, como anécdota, un jefe de sección que hace una guardia un domingo cobra menos dinero que un residente que hace la misma guardia, y encima, yo creo que su función es mucho más importante y de responsabilidad y encima, naturalmente y como es lógico, tiene que enseñar al residente de turno. Y esto es lo que ha dado a una normativa que ha ido tratando de paliar todas esas situaciones para llegar a una equiparación que aún no se ha hecho realidad pero que lo cierto es que lo que crea es un cúmulo de tensiones dentro de los centros y nos lleva a una serie de recursos por la vía del contencioso-administrativo que al final, de alguna manera, a pesar de que es un personal altamente cualificado y responsable, sin embargo lleva a una serie de tensiones que influyen sobre su rendimiento. Por tanto, yo agradezco al señor Consejero que nos haya anunciado ese estatuto marco que vaya a terminar con todas estas situaciones, porque a todas estas situaciones en el día de las transferencias se nos va a añadir una nueva situación, personal funcionario, personal laboral, personal estatutario, personal funcionario y laboral a dedicación exclusiva, personal estatutario que a los tres años puede volver a una situación o a otra, en fin, que como no establezcamos un marco adecuado esto acabará siendo un galimatías porque lo que hasta ahora se han puesto ha sido sucesivos parches. Y yo, reconociendo que éste va a ser uno más, pero reconociendo la justicia o la injusticia que significaría el que los contratados laborales si cobrasen las guardias localizadas y los funcionarios no, porque naturalmente, entre los funcionarios hay quien lleva un busca colgando durante las veinticuatro horas del día y hay otros que no, y yo creo que un señor que tiene el mismo horario, pero que además hace esas guardias localizadas debe tener una compensación, en este caso de dinero, en otros casos, otro tipo de compensaciones. Gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias a usted, señor Ayesa. ¿Turno en contra? (PAUSA.) Señora Oslé, tiene la palabra.

SRA. OSLE GUERENDIAIN: Muchas gracias, señor Presidente. Aprovecho este turno en contra para anunciar que el Grupo parlamentario socialista se abstendrá porque no quiere que pueda interpretarse su voto en contra como un voto en contra a los facultativos funcionarios, con los que el Gobierno ha expuesto que ha negociado y con los que anuncia que va a seguir haciéndolo. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias a usted. Señor Cruz, tiene la palabra.

SR. CRUZ CRUZ: Señor Presidente, señorías,

hablaré desde el escaño, si me permite. Por un momento he pensado, oyendo al señor Ciárruz, que estábamos en una especie de «Poltergeist dos», por una parte el señor Aizpún por debajo del bombo de otro. Yo me he quedado huérfano aquí en este caso. Posiblemente hay otro «poltergeist» allá que será del señor Garaicoechea. No, pero bueno, vamos a limar todas esas cosas que no se saben y se ven. Yo me he quedado huérfano y por tanto, voy a hablar exclusivamente tal como mi conciencia me dicta en este momento, que será la abstención. En principio porque veo una voluntad, según acabo de ver en el partido Socialista, y por supuesto, también en el Gobierno, de siquiera atender con su abstención el sentido del equilibrio de retribución y de homologación de responsabilidades y la revalorización específica de estos funcionarios que en este momento están reclamando, precisamente, esa exigencia. Y voy a atender, por otra parte, la propuesta del Consejero, de traer una Ley foral a este Parlamento. Por tanto, cumplidas estas dos misiones, la de atender a los facultativos y por otra parte, la de lograr un marco más general mediante una Ley que atienda y beneficie a todo el conjunto, creo que mi abstención en este caso puede ser positiva. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias. Señor Arozarena, tiene la palabra.

SR. AROZARENA SANZBERRO: Muchas gracias, señor Presidente. Si el señor Cruz se siente huérfano, díganme ustedes cómo me debo sentir yo que voy a votar en contra. Quiero empezar por recordar cuáles fueron nuestros planteamientos, tanto en la Comisión como en el Pleno con relación a las enmiendas de las cuales se ha hablado aquí. Recordarán que nosotros planteamos una enmienda que defendimos en Comisión, y dado que no encontró gran apoyo y dado también que nos resultaba un tema relativamente menor, no lo mantuvimos en el Pleno. Y esa enmienda partía de la base de que observábamos que había facultativos funcionarios que con un complemento de exclusividad, etcétera, pero que tenían mayores obligaciones que otros facultativos con ese mismo complemento de exclusividad en cuanto que debían periódicamente estar localizados, algo que a nuestro juicio suponía una mayor obligación, una mayor dedicación que otros facultativos también de dedicación exclusiva pero que por su especialidad no estaban obligados a estas guardias localizadas, y pensábamos que era oportuno, justo, que se contemplara una compensación por esta mayor obligación. Y nuestra enmienda, recordarán ustedes, que concluía diciendo que para resolver este asunto de la compensación se debía consultar con las centrales sindicales, que tenía que ser un acuerdo con las centrales sindicales, sin llegar al Parlamento a definir exactamente el montante exacto de esta compensación. De igual manera que la misma Ley Presupuestaria planteaba lo mismo para otro colectivo de personas, también dedicadas, por ejemplo, personas no facul-

tativas a las cuales se les compensaba porque, precisamente, tenían algunas obligaciones superiores a las del resto de compañeros o compañeras. La situación actual es que a partir del convenio con los facultativos contratados laborales, se pagan las guardias localizadas y no se paga a los funcionarios también por estas guardias localizadas. Y el señor Viñes, en su moción, pide modificar la Ley, nada menos que para regular este asunto, y pide que los médicos funcionarios cobren las guardias localizadas —si yo lo he entendido— como lo hacen y en la misma cuantía que los facultativos a los que les liga a la Administración un contrato de tipo laboral. Esto es, si mis datos son exactos, que cobren en estas guardias localizadas trece mil y algo pesetas por los días de la semana y veintiséis mil pesetas los domingos.

Yo voy a votar en contra de esta moción y de estos deseos, porque creo que las consecuencias son acrecentar una mayor desigualdad, esto es, crear nuevos desequilibrios y eso va absolutamente —pienso yo— en contra del espíritu que parece animar la moción, que es lograr una equiparación, una homologación, entre las distintas personas que realizan probablemente el mismo trabajo y tienen en muchos casos las mismas responsabilidades, y, por tanto, a igual trabajo igual salario. Creo que la aceptación de esta moción va a traer como consecuencia un mayor desequilibrio y una mayor desigualdad; no se va a cerrar el posible abanico de diversidad sino que se va a abrir ese abanico o tijera —como otros dicen— de las retribuciones. Creo que, por tanto, se pretende ciertamente cubrir una herida, alguno ha hablado de parche, y pienso sinceramente que este parche que se va a poner va a abrir o puede abrir otras heridas y entramos en una dinámica de agravios comparativos, porque según mis datos, yo puedo equivocarme, las guardias de presencia física de los funcionarios, veinticuatro horas un domingo, son pagadas con trece mil pesetas, más o menos; las guardias de presencia física de contratados laborales son pagadas, veinticuatro horas también y un domingo, siempre en el mismo supuesto, veintisiete mil pesetas. Esta diferencia yo creo que se da, precisamente, para de algún modo acomodar, se paga de distinto modo para que al final, la suma final sea relativamente equiparable. Las guardias localizadas, después del convenio de los facultativos contratados laborales, se van a pagar también con unas trece mil y pico pesetas, mientras que ahora las guardias localizadas de los funcionarios no se pagan, se pagan a cero pesetas. Entonces si se pagan exactamente como las guardias localizadas de los facultativos-médicos contratados laborales, va a resultar que las guardias localizadas de los funcionarios van a ser retribuidas más que las guardias de presencia física de esos mismos funcionarios. Lógicamente, creo yo, que las guardias de presencia física, cuyas cifras he dado, en domingo, etcétera, etcétera, implican una mayor dedicación; creo que no es lo mismo estar en el hospital las

veinticuatro horas del día pendiente, con trabajos continuos, que estar localizado con un busca en casa o incluso en la calle, creo que el nivel de responsabilidad de dedicación y de obligación es superior, con lo cual, los funcionarios que van a recibir incluso algo más de dinero por las guardias localizadas, lógicamente van a entrar en la dinámica de pedir, caramba, cómo a mí, localizado, me van a dar incluso algo más que cuando estoy de presencia física veinticuatro horas al día. Es uno de los ejemplos por los cuales creo yo que vamos a entrar en una dinámica progresiva de agravios comparativos y creo que los datos que yo tengo son objetivos. Por eso, en conclusión, he observado que el asunto sanitario, es ciertamente, un asunto enmarañadísimo. Y hoy, por ejemplo he descubierto en las primeras palabras del señor Consejero —al principio en su introducción— situaciones que me han sorprendido, por ejemplo, que existe ahora ese abanico, esa tijera de salarios, existen complementos consolidados, incluso legalmente consolidados, de situaciones anteriores, y yo me preguntaba qué pensarían algunas personas del Grupo de UPN, que han sido directores de un instituto o directores provinciales o que son actualmente directores de colegios de EGB, si reivindicaran que permanentemente y para siempre se consolidaran unos complementos que los asignan gracias a una función que están realizando o han realizado; que eso se consolidara indefinidamente, que es una de las conclusiones que he sacado para de nuevo concluir que el asunto debe estar enmarañadísimo y que ese estatuto marco que hace falta para regular todo este asunto va a ser relativamente complicado, dar con un consenso en un estatuto marco que es el que ciertamente creo yo que debe regular este tipo de cosas. Por tanto, pienso señor Viñes, que su moción va a enmarañar más la cosa, desde luego no va hacia una progresiva homologación o equiparación, de eso creo que nada, por otro lado, estamos, como todo el mundo ha repetido, a seis meses de las transferencias en materia sanitaria. Hace bien poco tiempo, y hoy mismo también, el señor Aladino Colín nos dijo que iba a haber un estatuto propio para todo el personal sanitario, etcétera, etcétera. Por esas razones y por razones también de forma creo que de ningún modo voy a apoyar esta moción y espero haber razonado lo suficiente como para justificar mi voto negativo. Gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias, señor Arozarena.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Señor Presidente, señorías, me van a permitir una breve intervención al final de esta ronda de los grupos parlamentarios, por cuanto parecería, según alguna de las intervenciones de los grupos situados aunque sea geográficamente en la derecha de la Cámara, que el Gobierno no tuvo razón en aquella discusión que se planteó en el seno de esta Cámara, que tampoco tiene razón en estos momentos y que por tanto, de alguna manera,

incluso ha dicho uno de los portavoces de los grupos parlamentarios, que realmente no sólo no se tenía la razón sino que tenemos que reconocer, y como esto no es así y quizás yo no me he sabido expresar suficientemente bien o no se me ha entendido, creo que tengo la obligación de aclarar cuál es la cuestión. No es así, porque en el fondo de la cuestión, si solamente abordáramos un concepto como es el de las guardias localizadas o incluso las guardias específicamente, estaríamos no sólo equiparando sino estaríamos —como ha dicho alguno de los representantes parlamentarios— aumentando las diferencias que hoy existen entre colectivos, y desgraciadamente no puedo en estos momentos mediante un gráfico enseñarles, porque creo que es suficientemente taxativo porque esto es así en los tres colectivos que existen en estos momentos. Por lo tanto, el Gobierno asume, a tenor de lo que planteaba el Grupo parlamentario de UPN, pero no asume solamente la solución de este problema parcial —que insisto que eso no sería más que una política de parches que perjudicaría a ese objetivo de equiparación progresiva— sino que asume una cosa que nos parece que es mucho más importante y que va a ser entendida y aceptada por la Cámara, como es resolver el marco global, no solamente en todos los conceptos retributivos sino también la problemática pendiente en materia de personal trayendo a esta Cámara el estatuto, insisto, estatuto marco del personal sanitario.

Pero también me gustaría decirles que eso previamente se debe negociar con la representación de los trabajadores, con los sindicatos, en el marco en que se debe negociar, en el Servicio Regional de Salud y posteriormente, evidentemente, la representación política en el Parlamento de Navarra tendrá que ver tanto eso como la Ley de creación del Servicio Navarro de Salud. Por tanto, el Gobierno, insisto, tenía razón conceptualmente en aquella ocasión en que se discutió en esta Cámara y creemos sinceramente que tiene razón en la medida en que solamente mediante un estatuto marco que solucione todos los conceptos retributivos y además de las demás cuestiones pendientes, podríamos abordar en serio la equiparación, y ese es el ánimo y me parece que ese objetivo puede ser sinceramente compartido, por todos los grupos de la Cámara. Muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE: Muchas gracias. Señor Viñes, tiene turno de réplica.

SR. VIÑES RUEDA: Muchas gracias, señor Presidente. Agradecemos el planteamiento que viene haciendo el señor Diputado, del anuncio de ese estatuto marco que regularice de manera definitiva esas situaciones, pero nosotros quisiéramos dejar bien claro en estos momentos a la Cámara, que estamos ante una moción concreta presentada por UPN y no al dar los beneplácitos, los plácemes a que llegue en su momento una ley marco. Y quiero también recordar que lo mejor puede ser enemigo

de lo bueno, y que, evidentemente, necesitamos ese estatuto marco y que vendrá, pero que lo que planteamos aquí es una cosa concreta y puntual, concreta como es esta moción, que queremos que se resuelva pronto y cuanto antes, y que una vez aprobada si la aprueba la Cámara, entendemos que es obligación del Gobierno su aplicación e instrumentación; entendemos que es su obligación y además en el mismo tiempo que puede ser el personal laboral, no vaya a ser que empecemos a confundir la intención de esta moción con que venga un proyecto en su día, que puede tardar el tiempo que sea de negociaciones, que puede estar acomodado o no al estatuto marco general del Estado que diga la Ley General de Sanidad, y este tema que es el que traemos en este momento en la Cámara no se resuelva. Queremos que se resuelva la equiparación de las guardias localizadas. Por tanto, ruego al señor Diputado de Presidencia y de Sanidad que si se aprueba esta moción apliquen los instrumentos necesarios para que se resuelva esto y lo demás ya vendrá, lógicamente, en su momento y además, sin duda, encontrará apoyo mayoritario en la Cámara.

Quiero agradecer desde luego a los grupos, en los mismos términos en que hemos presentado la moción, con auténtico y sincero agradecimiento. No necesitamos erigirnos en arbitrae elegantiorum, por ejemplo, de las conductas de los partidos políticos y por tanto estamos en disposición de recibir esas críticas que entendemos lógicas, pero también, naturalmente, de la alabanza del representante de UDF, que es el único que ha reconocido que es importante rectificar los errores. Naturalmente, que alguien no se considera humano y yo yerra nunca, pero evidentemente, los que sí somos humanos hemos sabido rectificar. Y es la primera y única vez que rectificamos, porque no tenemos conciencia de habernos equivocado en veces anteriores. Podrá haber valoraciones políticas distintas, pero no nos hemos equivocado como esta vez sin que fuera oportunidad. Y lo único que ponemos en evidencia es que ha resurgido algo que en la legislatura anterior existió, que era la oposición de la oposición, la recuerdan ustedes: Que fuera lo que fuera lo que había que plantear, había que oponerse a la oposición de UPN; eso era lo importante. Unas veces porque trae el Gobierno un proyecto que no nos gusta nada pero como UPN se opone vamos a apoyarlo; otras veces que plantea UPN que lo vamos a apoyar pero vamos a ver como nos oponemos. La figura de la oposición por la oposición ya es conocida en esta Cámara por los señores Parlamentarios de la anterior legislatura y tampoco nos sorprende, incluso hasta nos agrada.

Yo deseo agradecer al señor Ciáurriz, porque quizá ha entendido muy bien la trayectoria y la postura de Unión del Pueblo Navarro, que para probar los temas necesita, efectivamente, que sean necesarios, que sean oportunos y que sean políticamente convenientes, y por eso apoyamos y planteamos este tema, en tanto que el del convenio no lo vemos ni necesario ni oportuno ni políticamente conveniente, y por eso hemos votado en contra, y

ahora solicitamos a la Cámara el apoyo de esta moción en mayoría. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Señor Colín.

SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA E INTERIOR (Sr. Colín Rodríguez): Si me permite hablaré el euscá, señor Presidente, y espero no dar lugar a que me tenga que replicar el señor Viñes, porque no voy a entablar ningún tipo de diálogo con él, sino que me voy a limitar a leer, porque él ha invitado al Consejero de Presidencia, que es el que tiene por Ley de Gobierno la competencia genérica sobre esta materia para establecer el régimen jurídico y retributivo del personal al servicio de la Administración, me voy a limitar a leer, digo, una ley que también nos vincula, porque también ha invitado al Gobierno a que cumpla la legalidad remitiendo la Ley que se postula en la moción. También nos vincula la Ley 9/87, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas. En su artículo 32 establece expresamente las materias que debe negociar la Administración con sus funcionarios. Dice exactamente: «Serán objeto de negociación en su ámbito respectivo y en relación con las competencias de cada Administración pública las siguientes materias: a) La aplicación de las retribuciones de los funcionarios públicos. b) La preparación de los planes de oferta de empleo. c) La clasificación de puestos de trabajo. d) Los sistemas de ingreso, provisión y promoción profesional de los funcionarios públicos. e) Las materias de índole económica de prestación de servicios sindical, asistencial y en general cuantas otras afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones de los funcionarios públicos y sus organizaciones sindicales con la Administración». El Gobierno ha negociado al amparo de esta Ley, el Gobierno ha negociado con sus funcionarios y con los laborales, y no debe tener duda el señor Viñes de que cumplirá la legalidad en todos sus términos. Si hay que negociar y cree que hay que negociar con los funcionarios, negociará éste y todos los temas que sean necesarios. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Conforme al 80.7 tiene usted si quiere... Vamos a proceder a la votación de la moción que ha sido debatida. Señorías se inicia la votación. (PAUSA.) Termina la votación. Resultados, por favor.

SR. SECRETARIO PRIMERO (Sr. Eder Esarte): Votos a favor, 24; votos en contra, 3; abstenciones, 11.

SR. PRESIDENTE: Conforme a este resultado queda aprobada la moción y la resolución contenida en la misma que es la siguiente: «El Parlamento de Navarra solicita de la Diputación Foral-Gobierno de Navarra, la remisión de un proyecto de Ley Foral para regular la equiparación retributiva del personal facultativo sanitario del Servicio Regional de Salud en régimen funcional, respecto a las

percepciones que por la prestación de los servicios de localización corresponden al personal facultativo sanitario de dicho Servicio Regional de Salud, en régimen laboral, en virtud del Convenio colectivo de trabajo, publicado en el Boletín Oficial de Navarra de fecha 18 de mayo de 1988».

Buenos noches, señoras y señores Parlamentarios, se levanta la sesión.

(SE LEVANTA LA SESION A LAS 20 HORAS Y 27 MINUTOS.)

PRECIO DE LA SUSCRIPCION BOLETIN OFICIAL Y DIARIO DE SESIONES	REDACCION Y ADMINISTRACION PARLAMENTO DE NAVARRA «Boletín Oficial del Parlamento de Navarra» Arrieta, 12, 3.º 31002 PAMPLONA
Un año 3.500 ptas.	
Precio del ejemplar Boletín Oficial 70 »	
Precio del ejemplar Diario de Sesiones. 90 »	