



DIARIO DE SESIONES  
DEL  
**PARLAMENTO DE NAVARRA**

---

VII Legislatura

Pamplona, 14 de octubre de 2009

NÚM. 23

---

**COMISIÓN DE RÉGIMEN FORAL**

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ROMÁN FELONES MORRÁS

**SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 14 DE OCTUBRE DE 2009**

**ORDEN DEL DÍA**

- Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial sobre el [Catálogo de Prestaciones y la Cartera de Servicios del Sistema Sanitario Público](#) de Navarra.
  - Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial para el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo de Navarra en relación con la garantía de los [derechos de los extranjeros y de los inmigrantes](#).
-

## SUMARIO

Comienza la sesión a las 10 horas.

**Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial sobre el Catálogo de Prestaciones y la Cartera de Servicios del Sistema Sanitario Público de Navarra (Pág. 2).**

Para presentar el informe toma la palabra el Defensor del Pueblo de Navarra, señor Enériz Olaechea (Pág. 2).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) y los señores Caro Sádaba (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) y Erro Armendáriz

(A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), a quienes responde, conjuntamente, el Defensor del Pueblo de Navarra (Pág. 5).

**Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial para el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo de Navarra en relación con la garantía de los derechos de los extranjeros y de los inmigrantes (Pág. 13).**

Para presentar el informe toma la palabra el Defensor del Pueblo de Navarra, señor Enériz Olaechea (Pág. 13).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra el señor Marcotegui Ros, la señora Pérez Irazabal (G.P. Nafarroa Bai) y los señores Caro Sádaba y Burguete Torres, a quienes responde, conjuntamente, el Defensor del Pueblo de Navarra (Pág. 16).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 58 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS.)

**Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial sobre el Catálogo de Prestaciones y la Cartera de Servicios del Sistema Sanitario Público de Navarra.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muy buenos días, señoras y señores Parlamentarios. Egun on denoi. Vamos a comenzar esta Comisión de Régimen Foral dando la bienvenida a don Javier Enériz, Defensor del Pueblo de Navarra, y lo hacemos con el primer punto del orden del día de los dos que tenemos previstos, la comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial sobre el catálogo de prestaciones y la cartera de servicios del sistema sanitario público de Navarra. Para la presentación del informe tiene la palabra el señor Enériz.*

SR. DEFENSOR DEL PUEBLO DE NAVARRA (Sr. Enériz Olaechea): *Buenos días, señor Presidente, señorías. Egun on. Me complace estar de nuevo ante la Comisión de Régimen Foral y exponer un informe especial que hemos elaborado sobre el catálogo de prestaciones y la cartera de servicios del sistema sanitario público. La idea no es hacer una crítica negativa del actual régimen de prestaciones sanitarias sino expresar la convicción que tenemos de mejorar el marco que actual-*

*mente rige la materia. El marco es completo, seguramente habrá que actualizarlo como se actualizan todos los catálogos de prestaciones sanitarias o sociales, pero la idea que vamos a defender es una regulación actualizada de los aspectos básicos en el marco de una ley foral y una simplificación de lo que actualmente rige en Navarra.*

*Como sus señorías saben, el Gobierno del Estado promulgó el Real Decreto 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del sistema nacional de salud. Esta norma establece las prestaciones que son básicas en todo el Estado y que tienen el carácter de mínimas, es decir, a nadie pueden negársele esas prestaciones, y que se ofertan a todos los ciudadanos. Las comunidades autónomas pueden aprobar sus propias carteras, incluir los servicios comunes del sistema nacional de salud y complementarlos con otras prestaciones no contempladas en el servicio común, estableciendo los recursos adicionales necesarios.*

*A la vista de la experiencia que hemos ido acumulando por las quejas interpuestas en esta materia, tengo que decir que dentro de la materia de sanidad las prestaciones sanitarias o su denegación en muchos casos son las quejas que más volumen tienen. La gente se queja de que ha pedido una determinada prestación y no se la han dado. Tiene, por tanto, una máxima relevancia. Además,*

lo que piden los ciudadanos es que sea una asistencia completa, sin demoras y con la máxima calidad posible, y además vinculado a un valor que cada día es más importante en todos nosotros, como es la salud.

En este contexto, el objeto del informe, tras señalar la dispersión y las deficiencias que hay en la ordenación del actual cuerpo normativo, es aspirar en algunos aspectos, en lo cualitativo pero sobre todo en lo cuantitativo, a alcanzar un nivel de exigencia en un sistema sanitario público como es el nuestro, que tiene una calidad, como digo, alta.

La Ley General de Sanidad establece como titulares de los derechos a las prestaciones sanitarias a los españoles y a los extranjeros residentes, estén en la situación legal en la que estén. Por lo tanto, está hablando de un acceso universal y equitativo a la asistencia sanitaria pública. Este es un derecho autónomo, predicable de cualquier persona, independientemente de que esté afiliado o no a algún sistema público de aseguramiento. No se pide que esté en la Seguridad Social ni que esté en un sistema determinado, con esto suele haber mucha confusión porque la gente se piensa que solo se tiene derecho a las prestaciones sanitarias si se está afiliado a algún sistema público. No es verdad, el sistema sanitario público es otra cosa, es independiente de eso, y se tiene derecho en la situación en la que se esté, es un derecho personal. La cuestión es determinar el contenido de ese derecho y eso es lo que hace la cartera de servicios sanitarios, incorpora el catálogo de prestaciones, compendia todas las técnicas que hay en estos momentos, establece los distintos métodos y recursos según el conocimiento y la experiencia científica que se ha ido adquiriendo y delimita, como digo, el contenido mínimo de las prestaciones sanitarias que se garantizan a todos por igual, es una de las grandes ventajas que tiene el sistema sanitario público español, que es un sistema sanitario público de acceso universal, gratuito, etcétera.

Por su parte las comunidades autónomas pueden y en algunos casos incluso deben aprobar sus respectivas carteras de servicios y adaptarlas a la necesidad y a la realidad social que ellas percatan.

La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud regula el listado del catálogo de prestaciones sanitarias con dos premisas: primera, que prime la eficiencia, la eficacia, la efectividad, la seguridad y la utilidad terapéutica de los métodos terapéuticos, y segunda, que se excluya cualquier técnica que no sea eficaz para la prevención y el tratamiento o curación de las enfermedades. Estas son las dos premisas esenciales.

Respecto a las prestaciones sanitarias la ley contiene una regulación de las garantías que deben

reunir en los ámbitos de la accesibilidad, la movilidad, el tiempo de espera, la información, la seguridad, la calidad, los servicios de referencia, etcétera. Toda esta normativa está desarrollada en el Real Decreto 1030/2006 que ya he citado, que establece lo que llamamos la cartera de servicios sanitarios. Luego se actualiza por una orden foral posterior.

Como he dicho, las notas que caracterizan a este sistema prestacional sanitario es que es público, es básico en todo el Estado, es mínimo, nadie lo puede rebajar, es heterogéneo, tiene una amplitud en su contenido y el deber de ser dinámico y evolutivo según vayan cambiando los tiempos. Cuando se habla de mínimos no se habla de mínimos en el sentido de que esto es lo mínimo, sino de que es mínimo y básico a la vez y debe ser, por lo tanto, ampliado.

La Administración foral ha sido generosa en la ordenación de las prestaciones sanitarias, eso no se puede negar, siempre ha sido una Administración que en lo sanitario ha sido reconocida por todos, tal vez más fuera de Navarra que dentro de Navarra, que goza de garantías de seguridad y calidad sobre el conjunto de las prestaciones, que es incluso pionera en algunas prestaciones complementarias, pero, sin embargo, hay que reconocer que nos encontramos con un primer problema, que es el excesivo número de normas de rango legal y reglamentario que regulan el conjunto. Hay hasta cincuenta y una normas, algunas de ellas desconexas, en las que encontramos regulaciones a veces insuficientes, otras obsoletas, otras veces contradictorias entre sí, y es difícil en ese panorama encontrarnos con seguridad con las normas que se solapan y se confunden, hay derogaciones tácitas, etcétera. En el informe expongo algunos ejemplos.

En el ámbito de la asistencia sanitaria han ido apareciendo nuevas tecnologías, nuevos procedimientos diagnósticos o terapéuticos, nuevos materiales. Uno de los motivos de las exigencias y de las quejas es precisamente que el ciudadano pide prestaciones nuevas, modernas, pide prestaciones algunas veces ortopédicas de las electrónicas, por decirlo de alguna forma, cuando la cartera de Navarra está todavía en los sistemas mecánicos, por decirlo de alguna forma. Es verdad que encarece el precio pero es prueba de que hay un obsolescencia en algunos materiales.

En el ámbito de la asistencia sanitaria esta aparición de nuevas tecnologías hace que sean constantes los avances, las novedades que se van incorporando a la práctica clínica pero que no son objeto de inclusión formal en un catálogo de prestaciones o una cartera de servicios sanitarios o se incluyen tardíamente. Ese desfase progresivo se va generando entre la realidad actual y la existente y entonces tenemos que el gestor tiene que estar a la

*literatura de la cartera y no tanto al deseo de atender las demandas con las técnicas que ve que son mucho más modernas en ese momento.*

*Supuesto lo anterior, cabe extraer dos consecuencias: primera, que resulta imprescindible proceder a la actualización periódica y a la renovación de la cartera de prestaciones sanitarias en Navarra tanto desde un punto de vista cuantitativo como desde un punto de vista cualitativo y, segunda, que esta actualización sería enormemente facilitada si estuviera en un único instrumento normativo. Estas son las dos ideas esenciales que rigen el informe.*

*De ahí que resulte aconsejable que la Administración sanitaria lleve a cabo un estudio del actual régimen de prestaciones que ofrece al objeto de actualizarlo, racionalizarlo y establecer una única cartera de servicios sanitarios siguiendo los pasos de la cartera de servicios sociales. En la cartera de servicios sociales, muy reciente, están recogidas y actualizadas todas las prestaciones sociales, incluso la dependencia y todas las estatales, y lo que estamos diciendo es de alguna manera que se traslade ese modelo y ese esquema al sistema sanitario.*

*El contenido sustantivo que debe tener la cartera de servicios sanitarios nos obliga a fijar el quantum, el contenido prestacional del servicio. Y, como mínimo, debe tener la estatal y describir las prestaciones complementarias ya establecidas u otras que convenga establecer y las técnicas y procedimientos para hacerlas efectivas. Debe ajustarse ese contenido al nivel clínico asistencial existente en el momento de su elaboración según las técnicas de investigación. No se trata tanto a lo mejor de incorporar nuevas prestaciones como de consolidar y mejorar las ya existentes mediante la inclusión de nuevas y más eficaces técnicas. A la consecución de este objetivo debe fijar las bases del procedimiento para actualizarla continuamente, facilitando la incorporación de esas nuevas técnicas o protocolos. Al respecto, por lo tanto, es preciso distinguir siempre entre lo que son nuevas prestaciones propiamente dichas y las nuevas técnicas o protocolos diagnósticos o terapéuticos en el ámbito de las prestaciones ya reconocidas.*

*En definitiva, la misión fundamental de la cartera de servicios sanitarios es garantizar la calidad, la fiabilidad técnica y científica de las prestaciones sanitarias garantizadas. De ahí que el centro de gravedad no debe estar ya en la incorporación de nuevas prestaciones, sino en mejorar la cobertura de las realmente existentes, lo cual no quiere decir que si aparecen otras nuevas no se incorporen también.*

*Según razono en el informe especial hay varios ámbitos que deben cuidarse particularmente en*

*esta regulación, a nuestro juicio. Uno es la universalidad y gratuidad de la asistencia sanitaria, toda vez que la asistencia sanitaria es pública, no es de la Seguridad Social, insisto en esta idea, y que toda persona tiene derecho a la asistencia sanitaria por el mero hecho de ser ciudadano y no por estar afiliado a un determinado régimen, la Seguridad Social o el que sea. Por lo tanto, es aconsejable modificar la normativa foral sobre la universalización de la asistencia sanitaria reconociendo este derecho a la asistencia sanitaria a las personas en función de su condición de residentes en Navarra y no de cotizantes a la Seguridad Social o a otro régimen público o en función de un expreso acogimiento voluntario al régimen de universalidad pero con financiación parcial por su parte. Además, en el procedimiento administrativo de reconocimiento del derecho creemos que debe operar siempre y de forma clara el silencio administrativo positivo.*

*Otro ámbito es la salud pública. Creemos que hay que desarrollar mejor la cartera de servicios sanitarios en este ámbito concreto, incorporando estándares de calidad respecto de cada una de las prestaciones que vemos en el ámbito de la salud pública, que es el más difícil de trabajar pero, desde luego, probablemente sea de los más necesitados en estos momentos.*

*Otro ámbito es la atención sociosanitaria. Los servicios de esta atención han de comprender el conjunto de cuidados destinados a enfermos y dependientes, generalmente crónicos, que tienen unas características especiales y que pueden beneficiarse de la actuación simultánea de los servicios sanitarios y sociales conjuntamente para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones y facilitar su reinserción social. Así, la atención a la dependencia ha de materializarse no solo en prestaciones sociales sino también sanitarias y socio-sanitarias de carácter técnico. Por lo tanto, creemos que la cartera de servicios sanitarios debe coordinarse de alguna manera con la cartera de servicios sociales.*

*Y, por último, establecer las garantías mínimas para asegurar unos niveles de calidad y fiabilidad técnica y científica a las prestaciones. No se trata solo de recoger y complementar las técnicas, la cartera también tiene que hacer una labor importante a la hora de abordar un ámbito que no regula la cartera de servicios comunes, cual es el de la dimensión de la garantía desde la perspectiva de la exigibilidad y efectividad de los derechos de los pacientes usuarios del sistema. No cabe duda de que el reconocimiento de un derecho tiene el valor que le concede su garantía. Estamos hablando de un derecho y, por lo tanto, debe ser un derecho reconocible. Hablo de fácil accesibilidad, de movilidad, de tiempos máximos de espera, de calidad científico-técnica de la asistencia, de acondi-*

*cionamiento físico de los pacientes según su autonomía personal e intimidad, de derecho a la información, de aspectos formales administrativos y electrónicos, etcétera.*

*Las conclusiones y sugerencias que hacemos en el informe especial son las siguientes. El instrumento normativo adecuado para regular el catálogo de prestaciones sanitarias es la cartera de servicios sanitarios, pero, dada la trascendencia que este instrumento tiene, consideramos conveniente que sus aspectos esenciales estén regulados en una ley foral, como en el caso de la cartera de servicios sociales, cuya regulación esencial y básica está en la Ley Foral de Servicios Sociales y eso actúa de alguna forma como una garantía legal de ese contenido mínimo que debe tener.*

*No puede obviarse que actualmente el Departamento de Salud está elaborando un plan estratégico –creo que hace pocos días la Consejera de Salud expuso las líneas esenciales– en el que se contempla el desarrollo de la cartera de servicios sanitarios, pero la preocupación que tenemos es que ese plan estratégico se quede en eso, en un plan, y no tenga el carácter vinculante propio de las normas legales. En estas materias tan delicadas una ley siempre da más garantía a la hora de regular la cartera de servicios sanitarios –se puede modificar la ley de salud– en la que se pueden fijar los principios generales, los contenidos mínimos y la estructura de la cartera.*

*La Comunidad Foral no ha establecido todavía su propia cartera de servicios sanitarios y, como ya hemos dicho, hay un excesivo número de normas legales, cincuenta y una, y en algunos casos la normativa puede estar incluso desfasada.*

*En razón de todo lo anterior, y con esto termino, la sugerencia es que tanto por el Departamento de Salud, en su parte técnica, como por el Parlamento de Navarra, en su labor más política o de dirección, se impulse una profunda revisión de este régimen vigente de las prestaciones sanitarias y de sus garantías al objeto de que podamos disponer de una cartera de servicios sanitarios actualizada y de calidad como disponemos de una cartera de servicios sociales que ha sido pionera y que es admiración en otras comunidades.*

*Con esto concluyo. Les agradezco su atención y me pongo a su entera disposición para comentar los aspectos que consideren necesario. Muchas gracias, eskerrik asko.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás):** *Muchas gracias, señor Enériz. Corresponde el turno a los grupos parlamentarios, por lo tanto, para comenzar el mismo tiene la palabra, por UPN, el señor Marcotegui.*

**SR. MARCOTEGUI ROS:** *Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenidos, Defensor del Pue-*

*blo y personal que le asiste. Le agradezco su informe, como todos los que usted presenta, nos es de gran utilidad, coincidamos o no plenamente con su contenido, son documentos dignos de ser leídos con atención y trasladados a la gestión política y administrativa del Gobierno para mejorar, como es su objetivo, el servicio público que se presta a los ciudadanos.*

*Quiero agradecerle también algunas de las formulaciones y planteamientos que hace en el informe para llegar a la sugerencia final después de unas conclusiones, porque no todo habría de ser por parte del Defensor del Pueblo, como parece ser que sería la inercia o lo inmediato, destacar los fallos, los errores o las lagunas que aprecia en la gestión pública de los diferentes servicios públicos. En ese sentido, tengo que agradecer, y permítame que destaque, aunque usted ya lo ha hecho en algún caso, algunas de estas formulaciones porque son positivas y quiero a su vez recalcarlas o reforzarlas en esta Comisión de Régimen Foral.*

*La primera es cuando usted menciona en la página 3 los criterios que deben tenerse en cuenta en la elaboración de la cartera de servicios, los criterios de eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéutica. Yo creo que son muy importantes y que a veces no los tenemos en cuenta. En ocasiones a veces la coyuntura o la situación concreta de un caso que nos puede llegar a agobiar en un momento determinado hace que olvidemos este tipo de principios que deben estar siempre subyacentes en la base de toda gestión, en este caso de la definición de la cartera de servicios.*

*También me agrada y me satisface, y quiero ponerlo de manifiesto, que usted no haya tenido ningún inconveniente, como no puede ser de otra manera si es cierto, pero que usted lo diga le da una fuerza importante, cuando en la página 10 dice que la Administración de la Comunidad Foral ha sido ciertamente generosa en la prestación de los servicios sanitarios a los ciudadanos. Dice que incluso ha sido pionera en la incorporación de concretas prestaciones complementarias, lo cual siempre ha sido un principio que esta Comunidad Foral ha tenido a gala, tratar de ir siempre por delante no solamente del resto de Administraciones sino, a poder ser, de la propia demanda social, con unos buenos métodos de análisis y de observación, en la esperanza de que realmente se va a producir y no estemos desbordados por ellas.*

*También me interesa destacar cuando dice que en la redacción de la cartera de servicios, concluyendo lo anterior, no se trata de añadir nuevas prestaciones, al margen de la obsolescencia que se ha podido producir en algunas de ellas, sobre todo en aspectos mecánicos de algunas de las ortopedias que se prestan, de algunos de los aparatos*

*ortopédicos que se ofrecen al ciudadano. Entiende que la cartera en su conjunto está más o menos bien conferida y que no se trata tanto de añadir nuevas prestaciones, debido quizá a ese aspecto generoso y a ese aspecto de prioridad que la Administración siempre ha tenido a gala tener presente, como de corregir esa confusión, esa red, esa maraña de normas que en su conjunto alcanzan el número de cincuenta y tantas y que son las que recogen lo que auténticamente es una cartera de servicios. Consecuente debería ser ordenar, aclarar, simplificar y, por supuesto, poner al día en los aspectos que corresponda eso que ya en este momento tenemos.*

*Y con ello me voy directamente al final en el sentido de que las conclusiones dos y cuatro también se pronuncian en la misma dirección. Tal como he dicho, no se trata tanto de proponer nuevos servicios sino de mejorar los servicios públicos ya existentes. Y la cuarta viene a desarrollar la misma idea.*

*En relación con la sugerencia, tratar de poner orden en esa maraña normativa que tenemos, parece fundada consecuentemente. Usted ya ha mencionado que está recogido en el plan estratégico, en este momento en debate y discusión en esta Cámara, y también fue aprobada, si no me falla mi memoria, una moción hace una temporadita también en el mismo sentido, que era necesario redactar, actualizar u ordenar la cartera de servicios sanitarios. En todo caso, usted pone en duda que quizá solamente con el plan estratégico no sea suficiente porque en sí, y eso hay que reconocerlo, no tiene fuerza de obligar. Pero también es cierto y me consta que hay una clara voluntad del departamento de que ese plan estratégico no sea simplemente un documento formal, sino que de ahí se derivarán, tal como dijo la Consejera en días pasados, los compromisos políticos y administrativos precisos y adquirirán la forma de obligar mediante las normas pertinentes. Si es una ley pues lo será, si es una norma de rango menor también, en todo caso, yo creo que el objetivo no es tanto una pelea nominalista por el tipo de nombre que se le dé a la norma sino que esto se recoja en la norma pertinente para que el ciudadano vea en ella recogidos sus derechos y la Administración su deber de atenderlos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): Muchas gracias, señor Marcotegui. Por el Grupo Parlamentario de Na-Bai, tiene la palabra la señora Fernández de Garaialde.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. En primer lugar, quiero dar la bienvenida al señor Enériz y a su equipo y agradecerle la información que nos ha dado y, sobre todo, el informe que ha hecho. Como

*se ha dicho aquí, unas veces coincidimos plenamente, otras no, pero tengo que decir en estos momentos que con este informe este grupo y esta Parlamentaria coinciden plenamente. Incluso coincidimos, porque no puede ser de otra manera, en reconocer que la comunidad autónoma ha sido generosa e incluso pionera en muchas prestaciones, pero, insisto, hay que reconocer, porque es así, que lo ha sido, otra cosa es si lo será.*

*Voy a empezar por el final, por la sugerencia que nos hace. Estamos totalmente de acuerdo en que desde el Departamento de Salud se impulse una profunda revisión de la vigente ordenación jurídico-técnica de las prestaciones, es decir, de la realización de una cartera de servicios, y, además, como hemos dicho muchas veces, es algo que esta Parlamentaria siempre dice en todas sus intervenciones, en todas las actuaciones que hay que realizar hay que tener en cuenta la eficacia, la eficiencia, la efectividad, la seguridad y utilidad terapéutica, así como las ventajas y alternativas asistenciales, como se añade en el informe, pero quiero hacer una serie de matizaciones. En dos ocasiones se ha intentado desde este Parlamento ordenar las prestaciones sanitarias a través de una cartera de servicios y, en ese sentido, ha habido dos mociones pidiendo al Departamento de Salud que se haga una cartera de servicios y que se recojan las prestaciones. Una moción fue presentada por Izquierda Unida, que no salió adelante porque únicamente recibió el apoyo de Izquierda Unida y de este grupo parlamentario, Nafarroa Bai. Posteriormente se volvió a pedir que se hiciera la cartera de servicios, en este caso por el Partido Socialista de Navarra, y en este caso salió adelante por unanimidad. Quiero decir que se pedía lo mismo, cada uno que saque sus propias conclusiones de por qué en unos momentos sí es necesario hacer cosas y en otros momentos no, cuando, además, usted en el informe también lo dice así.*

*En Nafarroa Bai siempre hemos dicho que hay que hacer una cartera de servicios que tiene que ser participativa y dinámica. En ese sentido, quiero matizar un comentario que ha hecho el señor Marcotegui, porque, claro, cuando cogemos las cosas como nos interesa corremos ciertos peligros. En el informe dice: sentado lo anterior, dos importantes consecuencias cabe extraer. La Primera es que resulta imprescindible proceder a la periódica actualización y renovación en Navarra del catálogo de prestaciones sanitarias en lo cuantitativo y en lo cualitativo, es decir, no solo las prestaciones que existen actualmente, que reconocemos que son incluso más que las que puede haber en el Estado, sino, usted mismo lo ha dicho, cuantitativo y cualitativo, no nos vayamos a quedar solo con lo cuantitativo.*

*Quiero añadir también que, por supuesto, nos parecen importantísimas todas las manifestaciones que hace. En todo caso, en la cartera de servicios sanitarios debe asegurarse mediante una ordenación adecuada la accesibilidad y equidad de la prestación de los servicios sanitarios en coherencia con la organización asistencial y la distribución territorial y características de la población de la Comunidad Foral. Me va a permitir que haga esta matización porque usted sabe, ya lo hemos hablado y, de hecho, esta Parlamentaria formalmente le ha pedido un informe en cuanto a la equidad de los servicios sanitarios en Navarra, que nos preocupan sinceramente las acciones y lo que se está realizando en muchos casos desde este propio Parlamento, medidas que se están tomando basadas únicamente en ideas y en opciones políticas sin pensar en lo que es la accesibilidad y la igualdad para los ciudadanos y ciudadanas, como pasó anteriormente con la propia cartera de servicios, que según quien la presente se aprueba o no se aprueba.*

*Quiero destacar también que nos parece importantísima la reflexión que se hace en cuanto a la universalidad, como he dicho antes, y la gratuidad de la asistencia sanitaria, por supuesto en lo referente a lo que habla de salud pública.*

*Me quiero centrar también, por hacer unas puntualizaciones, en lo que es atención sociosanitaria. Corresponde al Gobierno de Navarra estructurar el sistema de atención a las personas en situación de dependencia, tanto en sus necesidades sociales como en las sanitarias, y la coordinación y complementariedad de las personas y servicios del sistema social y sanitario. De entrada, no es fácil, eso ya lo sabemos, pues existen notables diferencias entre ambos. La atención a la dependencia ha de materializarse en prestaciones sociales, sanitarias y sociosanitarias de carácter técnico y, excepcionalmente, económico. Compartiendo todo eso, porque también lo hemos dicho desde Nafarroa Bai, otra cosa es que no se nos haga caso, que hay que hacer un plan de atención sociosanitaria porque no tenemos en Navarra un plan de atención sociosanitaria, porque se hizo un borrador en el año 2000, pero un borrador que únicamente se aprobó inicialmente. Siempre hemos dicho que no solo en el tema de la dependencia sino en muchos otros temas como puede ser el trastorno mental, no se puede dejar por un lado la atención sanitaria y por otro lado la atención social, quiero decir, es un engranaje, de alguna manera lo tenemos que hacer que es que encaje lo uno con el otro. Muchísimas veces, insisto, lo hemos dicho, así lo ha recogido en cualquier intervención que ha hecho esta Parlamentaria.*

*Para ir terminando, por supuesto a nosotros nos parece preocupante que cuando existen unos*

*mandatos parlamentarios no se cumplan, porque no se cumplen, estamos entrando en la dinámica de que a Nafarroa Bai se le exige que cumpla todo lo que en los Ayuntamientos, en los Plenos y en otros sitios se aprueba por mayoría, así lo hacemos, pero este Gobierno, desde luego, no cumple los mandatos parlamentarios que tiene, tiene un mandato parlamentario para que haga una cartera de servicios y lo que hace es derivarlo a un plan estratégico. Bien, el plan estratégico es evidente que tiene que reconocer. Creemos que a veces ese plan estratégico, que todavía a día de hoy es un borrador que está pendiente incluso de que hagamos una ponencia, el departamento lo utiliza para paralizar ciertas cosas, porque bien podía haber sido, creo que no hay ningún problema en que lo recoja la cartera de servicios, se haga incluso la ley que usted ha planteado y lo que resulte de ahí se incorpore a ese plan estratégico, quiero decir, ahora mismo podemos empezar a trabajar sobre la cartera de servicios, podríamos haber empezado a trabajar en su momento, anteriormente, como el departamento está haciendo la unificación de urgencias, ha planteado ya la unificación de los distintos hospitales, que aparece en el plan estratégico, y de momento no se ha aprobado ese plan, con lo cual creemos que una cosa no quita la otra y si creemos que lo está utilizando muchas veces para retrasar ciertas cosas que debe hacer y, además, como mandato parlamentario.*

*Y ya con esto sí que termino. Me gustaría saber en este caso qué opina UPN, quiero decir, si está de acuerdo en hacer una cartera de servicios, si no está de acuerdo en hacer una cartera de servicios, si está de acuerdo con el informe, porque, bueno, hablar podemos hablar todos, el señor Marcotegui habla mejor que yo, cualquiera de los que están aquí, pero a veces las cosas quedan escritas y en ciertos momentos el argumento de que una comunidad autónoma está en trance de atenderlos y otra ya lo ha hecho creo que tampoco es razón suficiente. Si así fuera, ¿dónde está la unidad del sistema nacional de salud?, ¿dónde está el principio de solidaridad y el principio de equidad que inspiran esa unidad? Estaríamos haciendo trizas, tendríamos diecisiete sistemas de salud, tantos como comunidades autónomas. Cuando se pidió que aquí en Navarra, concretamente para las personas enfermas de lupus, se incluyera la prestación de una serie de medidas, entonces apeló al sistema nacional, a las trizas que le haríamos, y en estos momentos creo que defiende que hay que hacer una cartera de servicios con las prestaciones que aquí consideremos, independientemente de la que vienen en la ley estatal, con lo cual sí que me gustaría en algún momento que se aclaren y que sean claros en lo que opinan y en lo que dicen, no unas veces*

*una cosa, otras veces otra, que creo que de marear la perdiz ya estamos un poco hartos. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Por el grupo parlamentario socialista tiene la palabra el señor Caro.*

SR. CARO SÁDABA: *Muchas gracias, señor Presidente, y muchas gracias también una vez más al Defensor del Pueblo y a la propia Institución por el trabajo que ustedes han realizado, porque no tengan la menor duda de que, efectivamente, nos orienta en el trabajo que también desde esta Cámara los distintos grupos parlamentarios tenemos que realizar, porque al fin y al cabo ustedes y nosotros perseguimos el mismo objetivo, que es en todo caso mejorar los servicios públicos y la atención a los ciudadanos que, como digo, debiera ser el epicentro de nuestra obligación.*

*Creo, señora Fernández de Garaialde, que el resto de los grupos parlamentarios que estamos en la oposición no somos quienes nos tenemos que poner las pilas ante una situación como la que se evidencia aquí, sino que en todo caso es el Gobierno de Navarra quien se tiene que poner las pilas para poder dar cuerpo a esta cartera de servicios sanitarios en la línea en la que en el propio informe se ve y en el resumen que el Defensor del Pueblo ha explicitado.*

*Creo que hemos vivido muchos años, demasiados, en la autocomplacencia respecto del sistema sanitario que tenemos. Eso implica que, efectivamente, comparativamente es bueno, pero implica que después de tantos años se haga necesaria una reflexión en profundidad respecto de los servicios sanitarios que tenemos que ofertar a nuestros ciudadanos. Se trata de coordinar más de lo que se coordina. Estoy convencido de que es obligado, efectivamente, pero lo tiene que hacer el Gobierno, porque desde el Parlamento ya se lo hemos pedido los distintos grupos de la Cámara, es reconocer esa dispersión normativa y al mismo tiempo reconocer que un conjunto de normas por sí mismo no es una cartera de servicios. Por tanto, esa dispersión lo que provoca en todo caso es confusión fundamentalmente, no tanto en la propia Administración, que seguramente también, sino confusión en quienes tienen que recibir los servicios sanitarios. Por tanto, todo lo que avancemos en aras de la seguridad tanto para la propia Administración como para los usuarios estoy convencido de que va a ser bienvenido.*

*Por nuestra parte, tomamos nota de todos los contenidos o de las materias a las que usted hace referencia que sería necesario incorporar para configurar, efectivamente, una cartera de servicios tanto desde el concepto de universalidad*

*y gratuidad que usted menciona en su informe como en todo lo referido a los procedimientos de calidad que se han de incorporar en la propia gestión de la salud pública. También desde nuestro grupo hemos pedido y además hemos incorporado a los presupuestos determinadas partidas para que el modelo de gestión de calidad se modifique, se quede en un nuevo modelo de gestión y de control de la calidad de esos servicios. Estamos a la espera de que en el Gobierno pueda tomar cuerpo esa pretensión que tenía el Partido Socialista.*

*También nos preocupa que se clarifique todo lo que tiene que ver con el ámbito de la dependencia, porque en el ámbito de la dependencia confluyen muchos puntos de vista, no solo el sanitario sino el sociosanitario, el propio punto de vista meramente de atención social, importante, y, por tanto, es necesario que se clarifiquen todas las acciones que, en aras a garantizar los derechos de las personas dependientes, todas las medidas que se han ido incorporando a ese mundo de la dependencia creemos que es importante, como digo, se vaya en dirección a garantizar una mayor seguridad porque al final, como ha dicho también la portavoz de Na-Bai, estamos hablando de conseguir mayores cotas de eficiencia y de eficacia en los servicios públicos y, por tanto, no podemos dejar de estar de acuerdo.*

*En conclusión, como he dicho, creo que no somos los grupos que estamos en la oposición quienes nos tenemos que poner manos a la obra, sino en todo caso es el propio Gobierno de Navarra y el propio Departamento de Salud quienes lo tienen que hacer. Efectivamente, estamos en un momento creo que muy oportuno para conseguir que todas estas sugerencias, y otras sugerencias que puedan aparecer en el propio debate, se incorporen a lo que va a ser y lo que va a definir el propio plan estratégico de salud. Por tanto, considerando que es el momento oportuno, vuelvo a reiterar nuestras gracias por el trabajo que han realizado y estaremos siempre dispuestos a incorporar todo lo que redunde en beneficio de los ciudadanos, no solo en el ámbito sanitario sino en todos los ámbitos que tienen que ver precisamente con la vida diaria de los ciudadanos. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Caro. Por la agrupación de parlamentarios del CDN tiene la palabra el señor Burguete.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Doy la bienvenida al Defensor del Pueblo, señor Enériz, así como a las personas que de su gabinete o de su equipo le acompañan a la hora de darnos cuenta a esta Comisión del informe espe-*



cial relacionado con el catálogo de prestaciones y la cartera de servicios del sistema sanitario público de Navarra. Es evidente que este informe tiene pleno encaje en la norma, en la ley del año 2000 por la que se creaba la figura del Defensor del Pueblo y, así, en el apartado c) del artículo 16 se señala que el propio Defensor del Pueblo puede señalar las deficiencias de la legislación formulando recomendaciones a fin de dotar a la actuación administrativa y a los servicios públicos de la necesaria objetividad y eficacia en garantía de los derechos de los administrados. Por tanto, creo que este informe es muy oportuno en la medida en que pone de manifiesto una serie de aspectos que, evidentemente, se pueden mejorar. Aquí hay un punto de inflexión y es el de la aprobación por parte del Gobierno de la Nación, del Gobierno del Estado de un decreto en el año 2006 en el que ya se señala y se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Hay que recordar que Navarra cuenta con una ley del año 90, que tuvo una actualización referida a incorporar una serie de garantías en distintos ámbitos en el año 2000.

Por tanto, después de leer el informe y de escuchar al Defensor del Pueblo parece que es conveniente y oportuno avanzar en una norma, que el Gobierno estudiará si es de rango de ley porque, según las actuaciones o las iniciativas desarrolladas por las comunidades autónomas, han optado por otras fórmulas también, Galicia ha optado por una ley, pero el resto de las comunidades autónomas han optado por decretos. Lo que sí parece necesario es que teniendo en cuenta la dispersión de las normas referidas a esta cuestión, que se cifran en cincuenta y una, e incluso también la dispersión y la obsolescencia que existe con respecto a esta norma y con respecto a esta cuestión, pues parece necesario y oportuno avanzar en una regulación que, por otra parte, también ya estaba referida y contemplada en la aprobación del Plan de Salud 2006-2012. En ese sentido, ya el propio Gobierno contemplaba la necesidad de revisar y actualizar las prestaciones sanitarias y de recoger en un documento conjunto tanto las prestaciones sanitarias básicas obligatorias del sistema nacional de salud como aquellas otras complementarias de Navarra. Asimismo, se señalaba en ese propio Plan de Salud del año 2006-2012 la elaboración del catálogo de prestaciones sanitarias de Navarra agrupando, revisando y actualizando las diversas prestaciones y sus respectivas normativas y la definición de la cartera de servicios de acuerdo con las prestaciones legalmente reconocidas.

Por tanto, tanto el propio Gobierno de Navarra como el Defensor del Pueblo como este Parlamento han planteado la necesidad de que el Gobierno

avance en un proceso de regulación de todo lo referido a las prestaciones sanitarias y al catálogo de prestaciones en el ámbito de la cartera de servicios y parece, como señala el propio Defensor del Pueblo, que es aconsejable avanzar en esa dirección ya no solo para la incorporación de nuevas prestaciones sino también, como se dice, en el ámbito y con la intención de mejorar la cobertura real de las existentes, y en esa línea insistir en los apartados de la universalidad y la gratuidad de la asistencia sanitaria, y se incorpora un matiz, pública, no solo de la Seguridad Social, creo que ese es un apartado que no debemos olvidar, y se señala en el propio informe que toda vez que la asistencia sanitaria es pública, no de la Seguridad Social, y que la persona tiene derecho a la asistencia sanitaria en su calidad de ciudadano, no de afiliado a la Seguridad Social, es del todo aconsejable modificar la norma foral sobre la universalización de la asistencia sanitaria.

En esa línea también se hace una reflexión sobre la salud pública como un referente en el que habrá que trabajar y se insiste en la necesaria coordinación y coherencia entre lo que es la cartera de servicios sociales y la cartera también de servicios sanitarios en el ámbito de la atención sociosanitaria. Parece que tiene que haber una coherencia y una relación más estrecha entre el ámbito de la cartera de servicios sociales y la cartera de servicios sanitarios que lo que puede darse hasta este momento. Es cierto que en el ámbito del análisis que se va a producir en esta Comisión en el plan estratégico, ahí será donde se establecerá, junto con el Gobierno que es quien finalmente tiene la responsabilidad, cuál es el instrumento normativo más adecuado a la realidad y a la necesidad del planteamiento que se nos hace en el día de hoy.

El plan estratégico va a suponer una reflexión profunda y rigurosa sobre esta cuestión. Analizaremos la realidad de este apartado para ver si realmente el Gobierno tiene la necesaria voluntad política tal y como se señalaba, como digo, en el Plan de Salud 2006-2012 y también como plantea el propio Defensor del Pueblo en la extensión de su informe. Se plantean y se proponen mejoras en los servicios públicos de la Comunidad Foral de Navarra relacionadas con los derechos de los ciudadanos y, por tanto, creo que esa conclusión señalada en el apartado segundo como una sugerencia también tiene que ser tenida en cuenta.

Por tanto, agradecemos el informe, creo que es oportuno y necesario y a partir de aquí tanto en el ámbito parlamentario, en el diseño y en el análisis de ese plan estratégico como en la voluntad del Gobierno políticamente demostrada a la hora de avanzar en un proceso de regulación, iremos viendo cómo somos capaces de darle una realidad dis-

tinta a esta situación desde el punto de vista normativo que parece evidente que es necesario superar con una norma distinta a la actual. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): Muchas gracias, señor Burguete. Por la Agrupación de Parlamentarios de Izquierda Unida tiene la palabra el señor Erro.

SR. ERRO ARMENDÁRIZ: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on. Saludo y doy la bienvenida al Defensor del Pueblo y a las personas de su equipo que le acompañan. También valoro muy positivamente el contenido del informe que, si bien es muy concreto, la conclusión final es que debe ser a través de una ley donde se asegure precisamente esa cartera de servicios sanitarios, bien a través de una ley específica o a través de una modificación de la Ley Foral de Salud. En ese sentido, al portavoz de UPN habrá que decirle que la clara voluntad del departamento de realmente poner en marcha esta cartera de servicios y el compromiso de cumplirla se verá precisamente incorporándola a una ley. Si esa es la clara voluntad del departamento, que se demuestre mostrando la voluntad, incluso a iniciativa propia del propio Gobierno, de modificar o de crear de una ley foral correspondiente.

Nosotros consideramos que es necesario que se incorpore esa cartera de servicios sanitarios. La portavoz de Nafarroa Bai decía: ¿cómo es posible que unos meses antes se rechace una moción y que pocos meses después, casualmente, recobre la unanimidad de la Cámara? Bueno, pues a eso se le llama oportunidad política y le puedo asegurar que desde mi grupo parlamentario sabemos bastante de oportunidad política sobre quién presenta una iniciativa, cuándo y cuáles son las razones por las que en un momento determinado se apoyan y cuáles otras no, pero esa oportunidad política todo lo tapa y, por lo tanto, ahí está. En cualquier caso, bienvenida sea la aprobación de esa moción, bienvenido sea este informe, bienvenido sea el plan estratégico de salud y esperemos que bienvenida sea la ley foral que regule la cartera de servicios sanitarios.

Pero al señor Marcotegui, al portavoz de UPN, el problema es que se le da cuerda y se pone como una máquina porque, claro, como en el informe aparece que la Administración de la Comunidad Foral ha sido generosa en la ordenación de las prestaciones sanitarias, se anima y nos dice que incluso Navarra ha estado por delante de las necesidades sociales en materia de salud, fíjense, ni más ni menos que en materia de salud Navarra ha estado por delante de las necesidades sociales. Hombre, me parece excesivamente pretencioso porque precisamente en salud es en donde cada día hay que innovar; hay que trabajar y hay que desarrollar. Creo que el problema del señor Mar-

cotegui es que todavía está instalado en la cultura de la autocomplacencia que denunciaba el grupo socialista. Evidentemente, la sanidad navarra tiene grandes deficiencias, ha perdido una importante calidad respecto a lo que ha sido. Los ciudadanos de Navarra son los que más han criticado la pérdida de calidad de sus prestaciones sanitarias, según una encuesta del CIS, que ratifica esa situación junto con los de Canarias. Los ciudadanos de Navarra y Canarias son los que más denuncian la pérdida de calidad de su sistema sanitario porque, evidentemente, hay problemas. Hay problemas de listas de espera, hay problemas en Atención Primaria con esos diez minutos, hay problemas de desarrollo del espacio sociosanitario, que también lo comentaba la portavoz de Nafarroa Bai, etcétera. Por lo tanto, eso es lo que vamos a analizar en la ponencia creada al efecto sobre ese plan estratégico, en cómo resolver esas carencias y en cómo verdaderamente adecuar una sanidad que requiere la sociedad navarra del siglo XXI.

Pero no estoy de acuerdo con el informe en un elemento, precisamente en este que he señalado de que ha sido generosa en la ordenación de las prestaciones sanitarias, donde se dice que se asume plenamente la cartera de servicios comunes haciéndola efectiva en Navarra. Eso no es así en una prestación, en la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo. Hoy las mujeres navarras tienen una absoluta discriminación con respecto a las mujeres del resto de comunidades autónomas. Hoy en Navarra más del 90 por ciento de las mujeres que cada año tiene que practicar una interrupción voluntaria del embarazo lo tiene que hacer a espaldas de la Administración sanitaria. Esos son los datos. La Administración sanitaria solamente tramita entre cincuenta y sesenta expedientes de derivación a otros centros fuera de la Comunidad Foral para la aplicación de esa prestación sanitaria. Es la única comunidad que no la practica en su tierra, elevando la situación terrible de la decisión de una mujer sobre el embarazo que lleva a tenerlo que hacer proscrita en una comunidad ajena en la que reside.

Por lo tanto, yo sí le pediría al Defensor del Pueblo que valorara esa discriminación en cuanto a una prestación básica, una prestación de la cartera de servicios comunes de la sanidad pública en el conjunto del Estado y que en Navarra no se aplica, y cuál sería su opinión para que verdaderamente esa discriminación que se produce en las mujeres navarras acabe definitivamente, y más viendo que se puede producir un cambio legal dentro de muy pocas fechas que amplía los requisitos para poder practicar esa interrupción voluntaria del embarazo. Por lo tanto, que las mujeres navarras no sigan en esta discriminación de lo que es esa prestación sanitaria en su comunidad autónoma, como lo están haciendo el resto de mujeres en cada

*una de sus comunidades en el resto del Estado Español. Por mi parte, nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Erro. Para contestar a las observaciones y preguntas de los grupos tiene la palabra de nuevo el señor Enériz.*

SR. DEFENSOR DEL PUEBLO DEL NAVARRA (Sr. Enériz Olaechea): *Muchas gracias, en primer lugar, a todos los portavoces por el apoyo y la valoración positiva que han hecho del informe que, desde luego, nos anima a seguir trabajando.*

*Hay varias cuestiones que conviene comentar. Lo voy a hacer muy rápidamente para no alargarme. Una de ellas es la cuestión referida a la ley, al término de ley, se ha dicho si el plan estratégico es por ley, si es por decreto..., ¿por qué somos partidarios de la ley?, porque no solo define los elementos esenciales sino porque ya he dicho que el modelo que hemos utilizado es el de la cartera de servicios sociales, donde aparecen determinadas prestaciones sociales, y es la primera vez que aparece en el ordenamiento jurídico como un derecho subjetivo público del titular, es decir, somos partidarios de la ley foral para que cada prestación concreta que la Administración entienda como necesaria se configure como un derecho subjetivo del titular, con independencia de las circunstancias que le rodeen. En la cartera de servicios sociales existe con una serie de requisitos, esa es la diferencia esencial, por eso hablamos de una ley. Los derechos se configuran en las leyes, no se configuran en decretos ni en planes. El arma esencial que se ha establecido es la ley y por eso defendimos la idea del derecho que a su vez conlleva la obligatoriedad en determinadas prestaciones que la Administración sabrá, a la vista de sus recursos, a la vista de sus medios, a la vista de su esquema, que son obligatorios. Por eso defendemos la idea de la ley: primero, como derecho, y, segundo, como forma de establecer los contenidos mínimos de ese derecho. Habrá otras prestaciones que no serán derecho, como está establecido en la cartera de servicios sociales, y suele pasar que en épocas de crisis las no garantizadas son las primeras que se resienten, pero las garantizadas están al menos para los ciudadanos garantizadas, y en el tema de la salud creo que es más importante incluso que en el tema de los servicios sociales, si me permiten esa comparación, pero creo que es bueno reconocerlo.*

*La Administración foral sí que ha sido generosa y sí que ha sido pionera en el reconocimiento de las prestaciones, creo que ese esfuerzo de cincuenta y una normas lo aclara, pero sobre todo ha sido generosa creo que en un punto esencial, muchas veces en la inmediatez de determinadas prestaciones pero, sobre todo, en el reconocimiento de la titularidad, fue la primera –y la Cámara tiene, desde luego, ese honor– en reconocer un derecho*

*universal a cualquier persona con independencia de su situación administrativa, y eso es un ejemplo de generosidad y de solidaridad que se ha querido destacar en el informe y que está siendo objeto de revisión en determinados países. El otro día leía precisamente que en Inglaterra están pensando en recortar estos derechos y cuando uno estudia lo que pasa en la realidad española se da cuenta de que esa universalización del derecho que en su momento en algún sitio se planteó como catastrófica y como fin del sistema sanitario público no ha sido tal, sino que todo lo contrario, ha sido un gran avance y, desde luego, hecho desde la solidaridad. En eso fue generosa y en eso fue pionera, como lo ha sido en grandes avances. En el servicio cardiovascular del sistema público no hay más que ver las tasas de mortalidad, son las más bajas de toda España, que a su vez son las segundas más bajas de todo el mundo, estamos hablando de un 2 por ciento de mortalidad. Es que estos porcentajes no se los cree nadie. La seguridad de que uno tiene el sistema cardiovascular más o menos garantizado solo ocurre en comunidades que han trabajado mucho durante mucho tiempo y con mucho esfuerzo personal y no solo de recursos en el sistema sanitario, en el sistema sanitario público.*

*Cuando decimos que no hace falta añadir nuevas prestaciones no nos referimos, o sea, es que el término prestación es un término amplio, otra cosa son luego ya las técnicas y las metodologías y las tecnologías concretas. El término prestación es un término amplio que va vinculado muchas veces a la enfermedad o a la situación en la que se contempla. Las grandes enfermedades o las enfermedades comunes, excepción hecha de las raras, que curiosamente también ahí la Administración es generosa porque cubre las enfermedades raras, cosa que el sistema sanitario nacional no cubre, y hay que estar haciendo un esfuerzo y teniendo que llamar al Departamento de Salud y en eso tiene cierta recepción para que cubra la enfermedad rara en determinadas situaciones, y lo que decimos es: algo habrá que hacer con las enfermedades raras, no podemos dejarlas al páiro de la cartera nacional, alguna solución, alguna respuesta habrá que darle. Por eso está la cobertura de las enfermedades y contingencias comunes pero no están todas las que creemos que deberían estar y, además, el coste de las enfermedades raras no es muy elevado precisamente, o sea que tampoco planteamos un gasto público excesivo, sino que estamos planteando una reordenación de lo que hay hoy, porque muchas veces el mero hecho de la reordenación ahorra, es como cuando uno tira los trastos viejos de casa, que gana espacio, no lo pierde.*

*Lo que perseguimos siempre es un sistema público de calidad, esa es la idea que radica en el informe. Estamos defendiendo el sistema público de calidad, que es el sistema que tene-*

*mos, en el que el derecho casi está, eso no lo niega nadie, pero lo que decimos es que vamos a elevarlo a la categoría de derecho. O sea, demos el pasito, si se quiere, jurídico-formal, pero demos el pasito. Está muy bien el plan estratégico, cómo no va a estarlo, y está muy bien ir pensando en los años siguientes, eso es planificar y es muy bueno, es de sociedad seria, pero también es de sociedad seria reconocer los derechos de cualquier ciudadano que está en la Comunidad y, desde luego, esos derechos tienen que estar vinculados con una cartera dinámica, actualizada, revisada en cada momento. Y eso, desde luego, el que lo tiene que hacer es el Departamento de Salud, porque es donde están los técnicos. Creo que si lo hiciéramos entre todos aquí no haríamos una buena cartera, seguramente copiaríamos la del Estado y no sabríamos seguir más que incorporando alguna enfermedad que alguno conociera. Tienen que ser los técnicos los que la hagan.*

*Y, desde luego, tiene que ser una cartera universal y vinculada con la sociosanitaria, lo cual nos lleva otra vez a plantear que si existe una cartera de servicios sociales debería existir una cartera de servicios sanitarios y ambas tener en algunos elementos... Estoy pensando en la salud mental, no solo en la dependencia, ya saben ustedes que la salud mental probablemente sea la mayor laguna en el sistema sanitario, no solo en el sistema sanitario navarro, sino en el sistema sanitario nacional, y ese es un problema que alguna vez tendremos que abordar y habrá que hacer frente al hecho de qué hacemos con esas personas. Se está trabajando ya e incluso algunos miembros de nuestro equipo están trabajando a nivel nacional con otras defensorías y con el propio ministerio para buscar soluciones en coordinación con el Departamento de Salud.*

*Defendemos, por lo tanto, ese sistema actual que hay y su mejora. El otro día leía, y me hizo mucha gracia, que el coste del sistema sanitario español es el 4 por ciento del PIB, sistema sanitario público fundamentalmente, mientras que el coste del sistema sanitario norteamericano es el 17 por ciento del PIB. Por eso precisamente les llamaba la atención el sistema sanitario público español, con todo el debate que hay. Entonces, de lo que se trata es de mejorar ese sistema sanitario, aun con todas las carencias que tiene. Toda obra humana tiene sus carencias y un sistema sanitario las va a seguir teniendo, eso es inevitable, va a haber siempre problemas de espera, va a haber problemas de quirófanos, y con el crecimiento de la población habrá más, si es un sistema sanitario público no nos preocupemos pues recibiremos población de otros países que vendrá aquí a buscarlo en la medida que otros lo cierren. Eso, desde luego, es así, pero lo que es cierto es que lo que*

*buscamos es que la cartera de servicios de Navarra esté adaptada a nuestra realidad, que esté basada en las experiencias que tenemos, y eso es bueno, es bueno que sepamos lo que pasa con los seiscientos treinta mil más los flotantes y al menos que acabemos con esa confusión que tienen los ciudadanos en el sistema.*

*Y me alegra que se haya hecho hincapié, que es una de las ideas que hemos defendido, porque hay mucha confusión en esto, en la independencia del sistema sanitario público con los regímenes de la Seguridad Social, porque hay una auténtica confusión, la gente dice: lo mejor que tiene este país es la Seguridad Social. Oiga, que no lo dudo, pero lo mejor que tiene este país es el sistema sanitario público, desde luego. Vamos, yo prefiero que me lleven antes al sistema sanitario público que al régimen de pensiones, el primero indica que me van a salvar la vida y el segundo que estoy bien y que voy a cobrar, o sea que en el tiempo, cronológicamente, va mejor el sistema sanitario público.*

*Lo de la coordinación con espacios sociosanitarios ya lo hemos comentado, y en el fondo hay algunas cuestiones en las que yo creo que se ve que lo que estamos defendiendo es el modelo actual, que responde a esa idea de Estado social. Por ahí es por donde hemos querido ir y por eso hemos defendido, como he dicho, una ley que, por su carácter técnico, los que la tienen que hacer son fundamentalmente el Gobierno y el Departamento de Salud.*

*Esas son las ideas esenciales y yo creo que con esto he intentado contestar a los principales aspectos. Ah no, me he dejado uno, creía que había acabado con esta hoja, ya lo siento. Es el de la interrupción voluntaria del embarazo. Decía que le gustaría conocer la valoración que ha hecho de ella el Defensor del Pueblo. Nosotros ya la hemos valorado en resoluciones porque ha habido quejas. Aquí la cuestión es la siguiente: la cartera de servicios sanitarios nacional establece que cuando en una Comunidad o en un servicio sanitario público no se pueda satisfacer la interrupción voluntaria del embarazo –estamos hablando, lógicamente, dentro de los supuestos legales– se facilitará el traslado de la paciente a otro sistema sanitario público. ¿Qué nos hemos encontrado como respuesta del Departamento de Salud? Que hay una objeción de conciencia general, completa y total en todo el sistema sanitario público. Y eso nos obligaba, una de dos, a ir llamando a todos y cada uno de los médicos y entrar en su derecho a la intimidad y entrar en su derecho a la libertad de conciencia, ideología y preguntarles a todos por lista: sí, no, no, sí, no, sí, sí, no, y trasladarle al departamento el resultado de la*

encuesta y que con eso organizara lo que organizara o tener que creernos la respuesta que nos daban. Por respeto al derecho a la intimidad hemos tenido que optar por la segunda y hemos tenido que reconocer la aplicación del decreto del Estado para que vayan a otras comunidades que están concertadas, que creo que son Zaragoza, Bilbao y Madrid. Y lo que sí hemos dicho es que en esos casos actúa la responsabilidad patrimonial de la Administración, es decir, la Administración es responsable patrimonialmente de todos los gastos y de todas las situaciones, incluso daños morales, si se originan, que se cause al paciente, es decir, el paciente no tiene por qué soportar que una prestación no se pueda dar en Navarra y, por lo tanto, si se traslada a otra Comunidad tiene que actuar lo que se llama responsabilidad patrimonial y se le tiene que indemnizar. Indemnizar no es indemnizar es el kilometraje, indemnizar es indemnizar los gastos que por cualquier concepto se le originen a esta situación.

Esta propuesta que hicimos fue rechazada por el departamento, aparecerá en el informe anual, y es la situación que hay. Ya saben ustedes que las resoluciones del Defensor del Pueblo no son vinculantes y no vamos a entrar a la bayoneta a ningún departamento a obligarles a nada, nos tenemos que creer lo que nos afirman, y nos lo creemos. O sea, no voy a poner en tela de juicio si hay objeción de conciencia o no hay objeción de conciencia. Y no solo en Navarra hay objeción de conciencia en el sistema sanitario público, también la hay en otras comunidades autónomas, pero esa es la situación que nos hemos encontrado.

¿Esto es así por tratarse del embarazo? No, esto es así porque es válido para cualquier prestación sanitaria a la que tenga derecho el ciudadano. De ahí la idea del derecho. Oiga, si yo tengo derecho a esta prestación y usted me manda a Salamanca, usted me indemniza por haberme mandado a Salamanca, con todos los gastos habidos y por haber, y, si no, usted verá, pero yo no tengo por qué trasladarme. Si me trasladan porque no queda más remedio, porque ustedes consideran que es oportuno, porque ustedes tienen poder de dirección, porque es el derecho a la protección de la salud, etcétera, oiga, ustedes corren con la indemnización en su conjunto, la que cada ciudadano considere oportuna. Ese es el sistema jurídico que hay, no se puede avanzar más ni probablemente, aunque se trate de atar mucho más, se avance más, salvo que se cree una unidad o se establezca un sistema como hay en otros sitios, un sistema privado, por ejemplo. Mientras tanto, el sistema que plantea el Departamento de Salud está como le cuento, con

la resolución que le he contado y con el rechazo a la postura que hemos defendido.

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): Muchas gracias, señor Enériz.

**Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial para el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo de Navarra en relación con la garantía de los derechos de los extranjeros y de los inmigrantes.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): Acabamos con este primer punto del orden del día y vamos a iniciar el segundo: Comparecencia del Defensor del Pueblo para presentar el informe especial para el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo de Navarra en relación con la garantía de los derechos de los extranjeros y de los inmigrantes. Para la presentación del informe tiene de nuevo la palabra el señor Enériz.

SR. DEFENSOR DEL PUEBLO DE NAVARRA (Sr. Enériz Olaechea): Muchas gracias, señor Presidente. Como ustedes conocen, en su sesión de 8 de junio de 2009, la Junta de Portavoces del Parlamento de Navarra acordó solicitar a la Institución que represento la elaboración de un informe sobre el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo de Navarra en relación con la inmigración. Esta iniciativa partió del grupo Nafarroa Bai.

En cumplimiento de dicha solicitud, se ha elaborado el informe y hoy les presento el resumen, que ya ha sido remitido al Parlamento de Navarra y publicado en su Boletín Oficial.

Como punto de partida, creo oportuno recordar que las competencias generales que actualmente ostenta la Institución que me honro en dirigir engloban, como no puede ser de otra forma, la garantía de los derechos de los extranjeros y de los inmigrantes en sus relaciones con las Administraciones Públicas de Navarra. Esto no obsta para que, de conformidad con el acuerdo de la Junta de Portavoces, sea conveniente concretar la participación de la Institución del Defensor del Pueblo de Navarra en dicha misión, concreción que ya adelanto que puede llevarse a cabo mediante la introducción de un nuevo artículo en la ley foral reguladora de la Institución, con las funciones específicas que desarrollaría en este ámbito y que se contienen al final.

Es muy importante plantear la cuestión de la condición jurídica y de la titularidad de los extranjeros y de los inmigrantes. ¿Por qué? Porque es tal la diversidad de derechos subjetivos que uno se pierde. En la Institución trabajamos con derechos y, desde luego, aquí se ve la diferencia que hay.

*La condición jurídica de extranjero no es única para los no nacionales que se encuentran en España, sino que presenta modulaciones introducidas por los tratados internacionales y las leyes, siendo la norma fundamental la Ley Orgánica 4/2000, conocida como ley orgánica de extranjería. Esta ley orgánica diferencia varias clases o situaciones. En primer lugar están los extranjeros que reúnen la condición de nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, que tienen un estatus distinto y más alto. Están por debajo de los nacionales españoles y en algunos casos están iguales en medidas de no discriminación. El segundo grupo lo conforman los extranjeros en situación de estancia por cualquier situación, para los que, en principio, se fija en un periodo no superior a noventa días. En tercer lugar están los extranjeros en situación de residencia, temporal o permanente, sometidos a autorización administrativa. Luego hay un conjunto tan dispar de situaciones que hacen esto muy complicado. Podemos señalar, por ejemplo, a los ciudadanos del Espacio Schengen, por ejemplo; o un islandés, que nadie sabe ya en qué situación se encuentra; o el ciudadano de Suiza, que a efectos reales es prácticamente un ciudadano comunitario; o un ciudadano de la EFTA, que ya no me acuerdo ni de quién queda en la EFTA, queda un país pero no me acuerdo de cuál es, no sé si es Islandia o Noruega; también está el ciudadano de Iberoamérica, según tenga tratado de reciprocidad o no, con todo el problema de la doble nacionalidad; o el extranjero en situación de irregularidad, que se da cuando reside en un territorio sin permiso o norma legal que le autorice a ello. Es decir, nos encontramos con diferentes situaciones pero en todas ellas los ciudadanos tienen derechos, en distintas cuantías.*

*En cuanto a derechos, los extranjeros gozan de los derechos reconocidos en la Ley en igualdad de condiciones con los españoles. Esto es lo que dice la Constitución, aunque luego la ley lo matiza. Estos derechos están regulados de distinto modo para los extranjeros residentes que para los que estén en cualquier otra situación administrativa.*

*Los derechos, por lo tanto, se pueden clasificar en tres categorías: los derechos individuales y familiares, que son de la personalidad, relacionados con la entrada, circulación, residencia y salida; los derechos políticos; y los derechos sociales. No voy a entrar en la identificación y contenido de los derechos, que están expuestos en el informe, pero sí quiero destacar que, a raíz del recurso de inconstitucionalidad que interpuso el Parlamento de Navarra –es curioso, pero se ve siempre el movimiento de este Parlamento en cuestiones relacionadas con emigración y*

*con extranjería demostrando la preocupación y la alta sensibilidad que tiene en este tema– frente a la ley orgánica de extranjería, se obligó a declarar inconstitucionales diversos preceptos y se suprimieron diversas limitaciones en relación con la residencia, ampliando los derechos a todos los extranjeros. Como digo, ello da prueba de la elevada y elogiada sensibilidad social de la Cámara hacia esta materia y del respeto que tiene hacia los derechos de los extranjeros e inmigrantes.*

*La mencionada diferencia jurídica de estatus y, por lo tanto, de derechos, entre el extranjero residente y el extranjero en situación irregular se agrava en la realidad por el desconocimiento que normalmente tienen los extranjeros irregulares –en situación irregular quiero decir, porque no hay extranjero irregular, hay extranjeros en situación irregular, irregular no hay nadie, todos somos regulares, no de la legión pero sí de la ciudadanía civil– de los derechos que los amparan. Ese desconocimiento hace que sean muchas las personas extranjeras que se dirigen a la Institución del Defensor del Pueblo de Navarra para demandar información sobre sus derechos y el modo de ejercitarlos. ¿Por qué vienen? Pues porque tienen recelo en acudir a las Administraciones Públicas, y alguien les ha contado o les ha dicho que nosotros no somos una Administración Pública, para solicitar información por temor a que se les detenga y se les apliquen las medidas legales de expulsión o devolución a su país de origen.*

*Actividad actual de la Institución. La actividad en materia de inmigración de la Institución permite un análisis de la realidad imperceptible desde otros ángulos. Además de la información que se obtiene a través de las investigaciones que se realizan de oficio o a instancia, la institución cuenta con mecanismos para detectar de primera mano los problemas con que estas personas se encuentran, las dificultades que tienen para demandar servicios públicos o la eficacia de las medidas que adoptan las Administraciones públicas de Navarra para lograr que la integración sea real y efectiva, o no. La situación es más compleja cuando los extranjeros son menores, que pueden estar en el territorio de la Comunidad Foral solos o acompañados por sus padres o tutores.*

*En lo que se refiere a las quejas que recibe la Institución para garantizar los derechos de los extranjeros y de las personas inmigrantes, separamos las que versan sobre la actividad que, en desarrollo de las políticas públicas de integración, aplican las Administraciones de Navarra en los distintos ámbitos sectoriales de aquellas otras que versan sobre extranjería y nacionalidad, fun-*

damentalmente dirigidas a exponer las dificultades que encuentran los extranjeros para realizar trámites administrativos o para obtener los visados. En este segundo caso, nuestra actuación consiste en recepcionar la queja y remitirla al Defensor del Pueblo designado por las Cortes Generales, ya que este tipo de quejas se refieren a actuaciones de órganos de la Administración del Estado, por ejemplo, la no inscripción en el Registro Civil de un matrimonio que se presume fraudulento, con todas las situaciones que ello da, o todos los problemas que hay en temas de trabajo, etcétera.

*Propuesta concreta de funciones.* Hay un protagonismo que ha adquirido la inmigración en Navarra, que conlleva un indudable esfuerzo por parte de las Administraciones públicas de Navarra en el desarrollo de una política de integración que sea efectiva, tan amplia como profunda. Dada la voluntad que ha expresado el Parlamento de Navarra en pro de la mejora de la supervisión por esta Institución de estas políticas, conviene definir las funciones en este sentido. ¿Qué proponemos? Introducir en la ley foral del Defensor del Pueblo... Se habló anteriormente de, si se hacía una ponencia, ver qué cuestiones se podían incorporar, y si se hace esa ponencia se puede incorporar perfectamente un nuevo artículo que precise lo siguiente: La Institución debe velar en el ámbito de sus competencias –porque insisto en que aquí hay competencias que son del Estado y, por lo tanto, juegan con las competencias del Defensor del Pueblo de las Cortes Generales– por los derechos que el ordenamiento jurídico reconoce a extranjeros e inmigrantes. Utilizamos la expresión “inmigrantes” añadida a la de “extranjeros” aunque es igual, pero es para hacer idea del fenómeno de la inmigración y de la situación en la que se encuentran esas personas, es decir, todos somos o nacionales o extranjeros. Punto. Y luego ya cada uno con sus subcategorías. Pero, bueno, nos parece oportuno hablar de los dos casi como sinónimos. Esa es la diferencia que hay o la justificación que hay. Y con independencia de cuál sea su nacionalidad, su edad, su situación administrativa, si está ingresado en un centro de internamiento los cuarenta o cincuenta días que vayan a ser o cualquier otra circunstancia personal, social o económica.

A tal fin, seguiremos atendiendo las consultas que dichas personas nos formulen, resolveremos las quejas que nos presenten, realizaremos investigaciones de oficio para ver cómo se encuentran esas personas y qué discriminaciones puede haber, recogeremos propuestas, supervisaremos las políticas públicas que se lleven a cabo en relación con la inmigración y formularemos las recomendaciones y sugerencias

que consideremos oportunas, emitiremos informes especiales, como hemos emitido el de hoy de la cartera de servicios u otros que puedan ser convenientes respecto del cumplimiento de esos derechos de los extranjeros y los inmigrantes por parte de las Administraciones Públicas. Ya elaboramos un informe especial sobre la situación de los menores extranjeros no acompañados en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra y vimos que se encontraban en un estado bueno, muy bueno, en ese sentido. Pues se trata de ver eso, que la situación en la que se encuentran es la adecuada.

En el caso de que las quejas o propuestas que se le planteen en relación con la extranjería o la inmigración competan al Defensor del Pueblo designado por las Cortes Generales le daremos traslado de las mismas y lo pondremos en conocimiento del interesado. Luego nos contesta al Defensor del Pueblo y le contesta también al interesado, lo que nos permite, a su vez, tener conocimiento de lo que hace el Defensor del Pueblo de las Cortes Generales y hacer un seguimiento de cuáles son las pautas que sigue, porque muchas veces incluso hay aspectos que se pueden mejorar, o sea, esto de que existan dos Defensores del Pueblo sobre una misma persona tiene la ventaja de que lo que no hace uno lo hace otro, o sea que tiene, en algunas cosas, la dualidad de la complementariedad.

Estas son las tres grandes funciones, los tres grandes bloques, luego se puede desglosar todo ello en el día a día en muchas cosas, y esto es perfectamente compatible con la ley foral del Defensor del Pueblo, con la garantía de los derechos, atención de consultas, recepción de propuestas, emisión de informes especiales y traslado de quejas al Defensor del Pueblo general, o sea, no hay aquí, por lo tanto, ninguna sombra de inconstitucionalidad por invasión de competencias del Estado, ya que la Institución que dirijo es leal a las suyas y respetuosa con las ajenas.

Por último, puede anunciarse que si como indica el documento de evaluación del Plan de Integración Social de la Población Inmigrante, elaborado por el Gobierno de Navarra y recientemente presentado, se plantean modificaciones normativas, como, por ejemplo, contienen el estatuto catalán y el andaluz, sugeriríamos que, si se lleva a cabo la reforma del Amejoramiento que se ha comentado, Navarra estuviera al mismo nivel para que se amplíe ese nivel y, por lo tanto, la supervisión corresponda al Defensor del Pueblo de la Comunidad Foral.

Esto es más o menos lo que hemos recogido. Como ustedes pueden ver, el informe, o al menos el resumen, es sencillo, porque estamos muy limi-

*tados por la competencia estatal, pero lo que sí (NO HAY SONIDO)*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Enériz. Es el turno de los grupos parlamentarios. Tiene la palabra el señor Marcotegui.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Quiero agradecer el informe al Defensor del Pueblo, que leeremos con toda atención tratando de extraer el máximo conocimiento, pero también quiero hacer dos preguntas. Una de ellas se refiere a una afirmación que hace usted referente al derecho de asistencia sanitaria, que dice que está recogido para los extranjeros residentes inscritos en el padrón municipal como a cualquier español y a los demás, a los que no están inscritos, la atención urgente. Pero dice: “no obstante lo anterior, Navarra extendió la cobertura sanitaria del sistema sanitario público de la Comunidad Foral a todos los inmigrantes residentes”. Quiero hacer hincapié en esta palabra “residentes”, porque usted entre paréntesis dice: “entiéndase que se encuentren físicamente en ella –o sea, que para ser residente solamente hay que estar situado físicamente en el territorio de la Comunidad Foral– con independencia de su situación legal o administrativa, estableciendo de forma pionera una cobertura universal”. Entonces, la pregunta que yo quería hacer en relación con este paréntesis suyo, que dice “entiéndase que se encuentren físicamente en ella”, es la siguiente. Un extranjero ubicado en Pamplona, de paso o lo que sea, físicamente ubicado en el territorio foral, ¿podría exigir, solamente con ese título, la prestación del derecho a la asistencia sanitaria? Esa es la pregunta. En el fondo, lo que le estoy preguntando es cuál es el alcance a su juicio del contenido de la palabra residente, si lo que dice entre paréntesis es una opinión o es algo más fundado y que tiene un contenido jurídico determinado.*

*Y la segunda cuestión que le quiero plantear es la siguiente. Enlazando con un criterio, que es el criterio de la economía normativa, del cual usted y yo hemos hablado en algún momento determinado en relación con este y otros informes, usted dice en el informe, exactamente en la página 2, apartado 2: Misión institucional del Defensor del Pueblo, que la Ley Foral 4/2000, que es la ley de creación de la Institución, incluye la protección de los derechos de los extranjeros e inmigrantes, todo ello en el marco de las competencias de la Institución –lo dice usted así–, y concreta al final, en el siguiente párrafo, porque previamente ha dicho que la nacionalidad no es impedimento: Como puede verse, la nacionalidad no se erige en obstáculo legal para el acceso a la protección que brinda la Institución*

*no solamente de oficio, sino también a instancia de parte, o sea, instado por el propio inmigrante que se dirige al Defensor del Pueblo, para lo cual su nacionalidad no es ningún impedimento.*

*Ante esta afirmación suya, desde la perspectiva de la economía normativa, enlazando a lo mejor con ese maremágnum de cincuenta y tres normas de la cartera de servicios, patatín, patatán, ¿cree usted que realmente no está ya suficientemente recogido en la ley actual lo que se pretende? Quiero decir: ¿no está suficientemente amparado el inmigrante con las disposiciones contenidas en la actual ley?*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Por el grupo parlamentario de Na-Bai, tiene la palabra la señora Pérez.*

SRA. PÉREZ IRAZABAL: *Eskerrik asko. Egun on. En primer lugar, quiero agradecer la visita del Defensor del Pueblo y del equipo que le acompaña. Como siempre, hay que agradecer lo claro que es el Defensor del Pueblo en sus informes, y sabe que esta Parlamentaria normalmente le suele halagar mucho en cuestión de informes. La razón por la que se pidió fue, como bien ha comentado, la ponencia y una posible modificación de la ley que regula las competencias del Defensor del Pueblo. En ese sentido, creemos que se ha cubierto lo que habíamos pedido, que era una propuesta sobre cuáles son las competencias o cuál es el desarrollo de las competencias del Defensor del Pueblo en este ámbito.*

*Pero he de reconocer que me ha sorprendido porque no sé muy bien cómo explicarlo, pero nos tiene acostumbrados a otro tipo de informes en los que se moja más. No sé si son las palabras más adecuadas, pero según leía este informe tenía la sensación de que el señor Marcotegui estaría contento esta vez, y aun así, pues no, ni siquiera con estas estaba tranquilo, porque estamos acostumbrados a que cuando usted viene con estos informes el señor Marcotegui diga: bueno, tranquilidad, habrá que ver, es que esto ya está incluido, es que esto igual no hay que incluirlo, es que... Y yo pensaba: pues en este no podrá decir nada porque, como bien se reconoce al final del informe y como decía el señor Marcotegui, los tres bloques que se nos plantean aportan claridad en el sentido de que nos dicen que también la población inmigrante tiene derecho a estas cosas, pero no hace más que recoger las competencias propias del Defensor del Pueblo, es decir, no nos da pistas nuevas o no nos abre un camino distinto al que ya conocíamos. Será por economía normativa o no sé por qué, pero he echado de menos cosas que nos ha comentado en distintos informes.*



*Muchas veces le hemos oído hablar de la defensa de los más débiles. Creo que si hay un colectivo que está en una situación especial de vulnerabilidad en estos momentos es el de la población inmigrante, porque también hemos oído muchas veces que nos vienen mal dadas y, como nos vienen mal dadas, la crisis es la que es y nos afecta a todos y a todas, pero no a todos por igual, creo que eso es evidente y que no podemos dejar de reconocerlo, en estos momentos hay personas que no tienen un colchón que otros sí que tienen, y, en ese sentido, habrá que articular medidas distintas o habrá que tenerlo en cuenta, habrá que tener cuidado para no caer en discursos o en políticas que se vienen acercando en cuanto a sentimientos xenófobos de qué es lo que ocurre con el trabajo, qué es lo que ocurre con las prestaciones, que se las llevan otros cuando los de aquí no tenemos derecho, etcétera.*

*Echo de menos que el Defensor del Pueblo nos diga que aquí hay que hacer algo, de ese papel de asistencia jurídica del que otras veces habla, de asistencia de abogado, me acuerdo que hablaba usted de abogado del menor, no sé si abogado es la palabra, pero una especial supervisión, un especial control a la discriminación, a esa discriminación no visible, porque hay discriminación no visible, hoy en día somos tan puñeteros que ni siquiera somos claros, la gente no es racista, nadie es racista, no somos racistas, pero somos tan racistas que en ocasiones ni siquiera somos conscientes de ese racismo.*

*Habla usted de la difusión de derechos. En otras ocasiones el Defensor del Pueblo hace difusión de. No sé si estará dentro de sus competencias o no, pero ya que el Gobierno no está haciendo eso que quizá fuese su obligación, sobre todo en estos momentos, ¿en manos de quién cae? Han llegado a sus manos situaciones como malos tratos o posibles malos tratos a personas inmigrantes, redadas, solo en función de ser distinto. ¿No se puede hacer nada más que lo que hay aquí? Será así, pero reconozco que esta vez me ha sabido a poco.*

*Usted habla de extranjeros inmigrantes, se utilizan casi como sinónimos, y quiero decir que ya nos gustaría que extranjeros e inmigrantes fuesen sinónimos, pero conozco a muchos inmigrantes que dicen: yo soy inmigrante, no soy extranjero, los alemanes, los ingleses, esos son extranjeros. Nos guste o no, sea legal, sea moral o no, hoy en día aquí en Navarra ser extranjero y ser inmigrante no son sinónimos. Nada más y muchas gracias.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás):** *Muchas gracias, señora Pérez. Señor Caro, ¿está usted en disposición de intervenir? (RISAS)*

**SR. CARO SÁDABA:** *Estoy en disposición, señor Presidente.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás):** *Pues hágalo, por favor.*

**SR. CARO SÁDABA:** *Muchas gracias. Intervengo simplemente para decir que después de analizar el documento que han presentado y a la vista de que, efectivamente, resulta plenamente compatible la posibilidad de que el Defensor del Pueblo pueda asumir la responsabilidad de convertirse también en defensor de las personas extranjeras o inmigrantes que residen en nuestra Comunidad independientemente de sus condiciones, simplemente diré que nosotros tomamos buena nota de este informe y que a la luz de la ponencia que entendemos que debe establecerse en sede parlamentaria, que ya ha sido solicitada formalmente, se analizará esta cuestión.*

*No sé qué más funciones puede asumir el Defensor del Pueblo, no sé si después del planteamiento de los menores y del planteamiento de los inmigrantes pueden venir algunas cuestiones más, pero eso debe ir acompañado de los medios que la Institución pueda necesitar para que todo tome cuerpo y ustedes puedan desarrollar su labor como corresponde.*

*Sin más, nos gustaría que usted nos diera su opinión al respecto y le agradecemos nuevamente el informe que ha presentado en esta materia.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás):** *Muchas gracias, señor Caro. Por la agrupación de parlamentarios del CDN, tiene la palabra el señor Burguete.*

**SR. BURGUETE TORRES:** *Muchas gracias, señor Presidente. Intervendré muy brevemente para dar las gracias al Defensor del Pueblo por la reflexión que nos ha hecho. Se ha señalado ya que hay una ponencia referida a esta cuestión. Evidentemente, el análisis que ha hecho la defensoría del pueblo es un análisis que estamos obligados a tener en cuenta y a analizar con detenimiento. Se insiste en que no hay problemas competenciales ni mucho menos de inconstitucionalidad referidos a la invasión de competencias del Estado, por tanto, en principio parece que no hay grandes dificultades desde el punto de vista jurídico para poder incorporar alguna modificación referida a esa ley del año 2000 en el sentido que se señala en el propio informe.*

*A partir de ahí, veremos si hay voluntad política y el consenso necesario para contemplar la posibilidad de una modificación normativa de esa ley del año 2000 e incorporar esta y algunas otras cuestiones que, con base en la contestación que dé el señor Enériz, podríamos contemplar. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Burguete. Tiene la palabra el señor Enériz para responder a las cuestiones formuladas por los grupos.*

SR. DEFENSOR DEL PUEBLO DE NAVARRA (Sr. Enériz Olacenea): *Muchas gracias. Me hacía el señor Marcotegui dos preguntas respecto al derecho de asistencia sanitaria y la expresión "residentes". La palabra está mal puesta porque lo que se quiere decir es que cualquiera que sea la situación administrativa que tenga la persona recibirá asistencia sanitaria, y aparece la palabra "residentes", entonces, ahí hay lo que se llama antinomia legal, pero en los antecedentes, en la voluntad del Parlamento está cualquiera que sea la situación legal, es decir, el extranjero en situación irregular tiene derecho a la asistencia sanitaria completa, lo mismo que usted y que yo, exactamente igual, esa es la deducción que hacemos, es decir, la expresión "residente" que aparece en la ley foral, a nuestro juicio –¡jojo!, en Derecho todo es opinable–, no es la misma que la de "residente" de la ley orgánica de extranjería, es más, creo recordar que la ley navarra es anterior a la vigente ley orgánica de extranjería, con todos los problemas que luego dio la expresión "residente" en la sentencia del Tribunal Constitucional. El Tribunal Constitucional declara constitucional que el extranjero no residente, el extranjero en situación irregular tenga asistencia sanitaria urgente, le reconoce como mínimo la urgente. Bueno, pues Navarra, como digo, ha ido ahí más allá –ya lo decía antes–, es un ejemplo de generosidad el que se ha establecido en esa ley foral y da a cualquier extranjero, sea emigrante o no, la asistencia sanitaria gratuita. Es tan sencillo como eso y estaba en la voluntad de legislador.*

*En la segunda toca usted un núcleo gordiano, si es necesario o no es necesario, y va en relación con lo que comentaba la señora Pérez. Claro, es que es tan limitado el campo de juego que tiene la Institución que dirijo en inmigración, extranjería, nacionalidad, que son competencia exclusiva del Estado, que poco más puede hacer, sí que se puede hacer en la supervisión de las políticas públicas que estén aplicando las Administraciones, que es lo que decía de los informes especiales, ahí sí que hay mucho campo, en lo que es defensa de los pobres o de los niños, el Abogado de los Pobres es una figura que existía en el Reyno de Navarra y la suelo mencionar alguna vez porque me gusta, como hay gente que utiliza lo de Procurador del Común, Diputado del Común, aquí existía el Abogado de los Pobres. Bueno, pues en el caso del abogado de los inmigrantes nos encontramos con una cuestión, que es que quien lleva la actuación es el Estado, la Policía Nacional lo lleva al Juzgado de Vigilancia, le ponen un abogado de oficio y un intérprete. Ese es el mecanismo de defensa del*

*inmigrante normalmente en situación irregular pensada para la expulsión en un plazo abreviado.*

*Hay cinco procedimientos de expulsión, pues se aplica el más rápido. Algunas veces ni el sancionador, el de tiene usted quince días para abandonar el país, que es el que se utiliza con un sello en las entradas de los aeropuertos, porque las grandes llegadas no son las de los cayucos, las grandes llegadas son por el aeropuerto de Barajas y por el aeropuerto de Girona, creo recordar, sobre todo el de Barajas. Se utiliza un sello que las Salas de lo Contencioso declararon ilegal, dijeron: hagan ustedes una resolución. Les dan una resolución firmada por el jefe de policía y tienen quince días para abandonar el país. Hombre, ahí se puede asesorar, se puede ayudar a recurrir, pero también están las ONG que desarrollan una labor muy amplia en ese sentido y tienen más medios y tal vez con más capacidad y más conocimiento del medio.*

*¿Le he contestado a la segunda pregunta, a la de la incorporación? Creo que no, ya no me acuerdo. ¿Es necesaria la incorporación? Estrictamente no, se lo digo así de claro. ¿Por qué? Porque el Defensor del Pueblo es defensor del pueblo del nacional y del no nacional, del mayor y del menor, es defensor de todo el pueblo y, por lo tanto, todas sus funciones, las que tiene recogidas en la Ley Foral 4/2000, van dirigidas a todas las personas, cualquiera que sea la edad, cualquiera que sea la nacionalidad, cualquiera que sea la situación en la que estén, cualquiera que sea la orientación de lo que sea. El Defensor del Pueblo está para defender el conjunto de derechos, exactamente igual el Defensor del Pueblo nacional que los Defensores del Pueblo de las comunidades autónomas. ¿Estrictamente es necesario, por lo tanto, hacer esa aclaración? Lo que la Cámara considere oportuno. Si le quiere dar un valor mayor sí, pero es muy difícil arrancar más competencias. Sí que se puede arrancar, a lo mejor, la competencia de poder intervenir en la fase –creo que me preguntaba el señor Caro alguna cuestión parecida– de expulsión como apoyo o como abogado, por decirlo de alguna forma, del inmigrante, aparte de lo que se hace de resolver las quejas, la atención y tal. Esa es una cuestión que se puede considerar, la verdad es que hasta que no se ha comentado ahora no se me había ocurrido. La veo difícil en el plano de articularlo, pero tampoco hay problema, eso lo tiene que decidir quien lo tiene que decidir, no lo tengo que decidir yo, yo soy el comisionado del Parlamento y eso lo tiene que decidir el comisionante: oiga, entre sus funciones puede estar esta o va a estar esta. Pues de acuerdo, aquí, como se dice, un mandado, y a trabajar con toda la diligencia y la profesionalidad que sepamos, pero las funciones que hemos propuesto son especialización nominal de las generales que están en la ley, es más, ya las estamos haciendo.*

*No me extraña que le sepa a poco, se lo digo de verdad, a nosotros también nos ha sabido a poco porque es poco. Igual la innovación estaría en esta cuarta cuestión que estamos comentando, que también tiene sus implicaciones y habría que estudiarla a ver qué capacidad de respuesta tenemos para dar un servicio de calidad, no vamos a traer a gente y que luego no podamos darles ese servicio de calidad, la calidad es fundamental, somos una de las pocas instituciones que tenemos colgados en la página web, lo pueden ver ustedes todos los días, indicadores de calidad, es más, creo que es la única de los Defensores autonómicos y nacional. Ahí se ven todos nuestros fallos y todas nuestras tardanzas y todos nuestros... En ese sentido, por lo tanto, lo que he comentado.*

*No quiero repetir lo de que es poco. ¿Se podía haber hecho más? Hombre, hay un gran debate entre los Defensores del Pueblo y estamos divididos en dos grupos, los que entendemos que los Defensores del Pueblo somos supervisores y los que buscan una especie de Administración paralela en algunas actuaciones y acaban sustituyendo o interfiriendo en la Administración que toca, porque la Administración ve que funciona poco o que funciona mal en ese campo y acaban creando un área correlativa o paralela. La misión que nos hemos fijado nosotros, con la plantilla que tenemos, es la de ser supervisores, hacemos caso a la ley, somos, como he dicho, el comisionado del Parlamento que supervisa la actividad de la Administración, no que sustituye, vemos qué hace la Administración y se lo decimos, y luego la Administración sabrá si nos quiere hacer caso o no, y si no nos hace caso ahí está el Parlamento para actuar y recoger lo que considere oportuno de lo que dice el comisionado y establecerlo como mandato, como resolución, como moción o como considere oportuno. Ese es el mecanismo de funcionamiento, que está en la Ley 4/2000. Como dice la canción, no la he inventado yo, yo me la encontré hecha y la asumí con las funciones que tiene, y en estas cosas hay que ser un poco celosos de la competencia y no pasar la raya porque intervienes en la competencia de un tercero y el otro se rebota porque estás invadiéndole, como si nos entraran en territorio propio.*

*Creo que hay que diferenciar un poco lo que son medidas políticas del Gobierno de las que son medidas de supervisión que puede hacer el Defensor, y, en ese sentido, lo que le decía, asistencia jurídica al extranjero, toda la que considere oportuna porque la oficina de atención al ciudadano*

*está abierta permanentemente y van mucho. Yo me entrevisto de vez en cuando con ellos y las cosas que me cuentan me ponen los pelos de punta, la verdad es que sientes impotencia, te sientes pequeño, en el mundo hay cosas que no se pueden hacer. ¿Qué puede hacer uno ante un padre que ha secuestrado a su hijo y se lo ha llevado a Argelia y te viene la madre llorando? ¿Qué haces? Pues tienes que hablar con el Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, activar el Ministerio de Asuntos Exteriores, activar el Ministerio de Interior y el resultado es que no lo encuentran. De estas situaciones hay muchas, o que han cogido a uno y lo han expulsado, o el famoso caso de Badostáin, que lo conocerán todos ustedes, y que terminó con que fue la policía, levantó atestado de que no había responsabilidad penal, no habían observado nada penal, pero encontraron a unas personas con ingreso en el país sin permiso y las trasladaron a la brigada de inmigración de la Policía Nacional. Y la conclusión general que uno saca es que siempre lo paga el más pobre, porque inmediatamente los ponen en viaje o las invitan a salir. Dices: ¿pero es que no había nadie más?, ¿no había nada más que investigar? Por lo tanto, muchas veces hay que tener la precaución de ver quién la paga con muchas de las actuaciones, y nosotros tratamos de que quien se acoge a la Institución y es inmigrante no sufra jamás el más mínimo perjuicio, solo faltaba, que venga a una Institución que va a velar por sus derechos y acabe perjudicado. En situaciones de malos tratos enseguida nos ponemos en coordinación con las unidades que hay en el Gobierno de Navarra y en la Delegación del Gobierno y buscamos la protección inmediata.*

*Ya le digo que compartimos que eso es lo que nos daba el informe, y la semántica de extranjeros e inmigrantes ya la comentaremos, que tiempo tendremos. Le agradezco también al señor Caro sus palabras, y lo mismo le digo al señor Burguete, que no está en este momento, que para todo lo que consideren de revisión de la ley o de estudio de funciones o de lo que sea quedo a su entera disposición. Nada más. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Felones Morrás): *Muchas gracias, señor Enériz. Terminamos la sesión agradeciendo su presencia y la presencia del resto del equipo, al que no me he referido en la apertura de esta sesión. Y agradeciéndoles también a ustedes su actividad y su actuación, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 58 MINUTOS.)

