DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 16 de febrero de 2010 | NÚM. 34

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2010

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Presidente de la Cámara de Comptos para que dé a conocer toda la información relativa al informe de fiscalización sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera".

SUMARIO

Comienza la sesión a las 10 horas y 4 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Presidente de la Cámara de Comptos para que dé a conocer toda la información relativa al informe de fiscalización sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera".

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toman la palabra las señoras Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) y Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua) (Pág. 2).

A continuación interviene el Presidente de la Cámara de Comptos, señor Muñoz Garde (Pág. 4).

En un turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra las señoras Chivite Navascués y Figueras Castellano, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) y el señor Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) (Pág. 5).

Se suspende la sesión a las 10 horas y 57 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 8 minutos.

Para responder a los portavoces parlamentarios toman la palabra el Presidente de la Cámara de Comptos, señor Muñoz Garde, y el Auditor de la Cámara de Comptos señor Cabeza del Salvador (Pág. 11).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 20 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 4 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Presidente de la Cámara de Comptos para que dé a conocer toda la información relativa al informe de fiscalización sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera".

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Damos comienzo a la Comisión de Salud convocada para el día de hoy con el orden del día que ustedes conocen, que es la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Presidente de la Cámara de Comptos para que dé a conocer toda la información relativa al informe de fiscalización sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera". Damos, en primer lugar, la bienvenida al Presidente de la Cámara de Comptos, Luis Muñoz, y a los miembros de su equipo que lo acompañan, Nacho Cabeza, Luis Ordoqui y Fermín Erbiti. La comparecencia ha sido solicitada por el Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra y por Izquierda Unida. Para la presentación de la misma, por el Partido Socialista, tiene la palabra la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días, señor Muñoz y equipo que lo acompaña. Al Partido Socialista le viene preocupando la situación de las listas de espera en Navarra desde hace ya bastantes años, pero también le preocupa cómo se está gastando el dinero público. El Partido Socialista ha sido consciente de que la espera en la atención sanitaria es una de las reclamaciones más reiteradas por los ciudadanos y ciudadanas y es por ello por lo que hemos destinado mucho trabajo a poner iniciativas encima de la mesa para solucionar este problema. En el año 2008 decidimos introducir una enmienda por valor de 15 millones de euros para la contratación de personal para solucionar el problema de las listas de espera. Nuestra intención era dotar de mayores recursos económicos al sistema sanitario para que se pudiera solucionar este problema, pero, viendo cómo iba transcurriendo el año 2008 y cómo iba transcurriendo el ejercicio presupuestario y viendo que había una escasa mejoría en la situación de las listas de espera, creímos que esos 15 millones de euros no estaban aportando demasiado al objetivo marcado y es por lo que decidimos solicitar a la Cámara de Comptos un informe con el objetivo de fiscalizar y conocer cómo se estaba gastando ese dinero cuyo objetivo era reducir las listas de espera.*

En el Partido Socialista sabemos que debemos ser escrupulosos con cada euro que se gasta y viendo el escaso impacto que estaba teniendo esta medida de los 15 millones de euros es por lo que

pedimos el informe a la Cámara de Comptos. Una vez conocido el informe y como viene siendo habitual, solicitamos la comparecencia del Presidente de la Cámara de Comptos para que nos explique el contenido del mismo. Aparte de las consideraciones que estime oportuno, nos gustaría que nos indicara los problemas que hayan podido tener a la hora de obtener información para elaborar este informe. También me han surgido numerosas dudas sobre si ustedes consideran adecuado que se destinen recursos económicos a la Atención Primaria cuando en el informe viene que no existe lista de espera en Atención Primaria, qué opinión le merece que no se conozca el destino de 2,7 millones de euros, qué valoración hacen respecto de que no se cumplan los requisitos imprescindibles a la hora de autorizar lo que se llaman jornadas extraordinarias o peonadas y qué opinión les merece que un contrato realizado con el objetivo de cubrir una baja o unas vacaciones o conciliación de la vida laboral y familiar se impute a la partida presupuestaria de 15 millones de euros para reducción de listas de espera cuando si no hubiera existido esa partida entiendo que también se habría contratado para sustituir bajas, etcétera.

Estas son principalmente las dudas que tenemos en el Partido Socialista. Sin más, esperamos las aclaraciones que nos traslade. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días también al Presidente y al personal de la Cámara de Comptos. Quiero comenzar agradeciendo el trabajo que ha realizado la Cámara de Comptos a petición del Partido Socialista sobre un tema que creo que importa a todos los miembros de la Cámara como es el relativo a las listas de espera y, sobre todo, al intento de solucionarlo. Creo que los objetivos que ha planteado la Cámara de Comptos son totalmente atinados. El primero era verificar la naturaleza del gasto imputado a la partida "Retribuciones del personal contratado para la reducción de listas de espera", analizar las repercusiones del gasto sobre la situación de las listas de espera para el año 2008 y la comparación con la situación existente en el año anterior. El informe dice claramente el gasto que se ha generado, que en ese año fue de 19,2 millones de euros, en contrataciones temporales y en complemento de productividad y reconoce en su propio análisis que entre el año 2007 y el año 2008 el número de personas que estaban en lista de espera se ha reducido en un 25 por ciento. Pero no es menos cierto que la reducción se ha observado también en consultas especializadas y también se nos dice que esa reducción de las listas supone un incremento significativo en la actividad sanitaria, en la actividad quirúrgica, en las pruebas diagnósticas, y que no ha podido asumirse completamente la demanda, lo que supone que en el caso de las intervenciones quirúrgicas ha habido un aumento en la lista de espera de un 14 por ciento.*

El informe de la Cámara de Comptos constata algo que ya es conocido también por los grupos parlamentarios y es que el incremento que ha sufrido toda esta actividad ha llevado aparejado una derivación de pacientes a centros concertados privados para garantizar, lógicamente –dice el Gobierno–, los tiempos de la lista de espera. En las páginas 36 y 37 del informe de la Cámara de Comptos vienen recogidas claramente las derivaciones en dos cuadros ilustrativos. En el año 2007 por consultas y pruebas se produjeron 1.849 derivaciones a la Clínica Universitaria y 931 a la Clínica San Miguel, y en el año 2008 se producen 188 derivaciones a la Clínica Universitaria, 1.116 a la Clínica San Miguel y 4.063 a Medicis. Por lo tanto, pasamos de 2.780 en el año 2007 a 5.367 en el año 2008. Y en lo correspondiente a cirugía, pasamos de 896 en el año 2007 a 1.210. Por lo tanto, es evidente que hay una derivación importante a la iniciativa privada.

Pero yo me quiero quedar fundamentalmente con aspectos del informe, a nuestro modo de ver, fundamentales. Son líneas importantes que el informe de la Cámara de Comptos nos pone sobre la mesa y que yo creo que es necesario analizar. Recoge la Cámara de Comptos que un problema tan importante como es el de la lista de espera no se arregla exclusivamente con dinero en los presupuestos, que es preciso aplicar una serie de acciones, y enumera el análisis de las causas que genera la lista de espera para planificar, para gestionar los recursos sanitarios, para mejorar la gestión clínica y para considerar la escasez de profesionales facultativos. Por lo tanto, son una serie de medidas que hasta ahora no se han tomado. Sistemáticamente se ha ido poniendo dinero de una manera u otra para solucionar el problema de las listas de espera, pero no se ha ido al meollo de la cuestión, que yo creo que es ver todo ese conjunto, analizar, planificar y utilizar mucho mejor los recursos. Se lo dije a la señora Consejera y lo vuelvo a decir aquí que a veces no se aprovechan adecuadamente los recursos humanos, y lo constato además por experiencia de casos que conozco. Se lo he dicho a la Consejera y lo sigo manteniendo. Y constato, además, que, efectivamente, hay que mejorar la gestión.

Por lo tanto, de este informe, que es un elemento de trabajo interesante por lo menos para mí, querría saber algunas cuestiones. ¿Cómo valora la Cámara de Comptos el complemento de productividad variable como fórmula para la reducción

de las listas de espera aplicado en el 2006 por la resolución del entonces Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud? ¿Cómo valora la resolución que se refiere a la aplicación del complemento de pago por procesos? Y, además, no me queda claro si se suman estos dos aspectos cuando se pone en práctica el trabajo para eliminar las listas de espera.

Por otra parte, el Partido Socialista exigía una serie de cuestiones o de ítems que yo creo que no han sido contestados y me gustaría saber si cree la Cámara que, al existir un registro global que no diferencia el gasto financiado por los recursos extraordinarios, se pierde eficiencia al hablar de que son 19 millones y no solamente la parte que planteaba el Partido Socialista. ¿Cree que es importante para solucionar este problema de las listas conocer el número de actos médicos realizados por cada uno de los profesionales sanitarios?, porque entiendo que se está afinando y se está trabajando con un criterio importante para mejorar, en definitiva, la situación.

En el informe nos facilita una información importante sobre la temporalidad que existe –es un anexo, en la página 54–. ¿Considera que esta temporalidad es la ajustada? ¿Debería plantearse menos temporalidad o, sin embargo, debido a las circunstancias se debe plantear un trabajo con esa importante temporalidad?

Para finalizar, querría saber –si quiere lo contesta– si cree que es de recibo que ante un trabajo tan pormenorizado como el que ha hecho la Cámara de Comptos el departamento se pueda despachar diciendo lo que ha dicho: "Con respecto a la reflexión que la Cámara de Comptos hace en el resumen ejecutivo, repitiéndolo en el resumen y conclusión final, sobre la relación entre el incremento de actividad sanitaria y el empeoramiento de los plazos de espera, desde el Departamento de Salud queremos hacer las siguientes consideraciones: El incremento de la actividad asistencial en ningún caso es productora de demanda asistencial per se. Los incrementos de demanda pueden tener múltiples orígenes, desde un incremento poblacional, un envejecimiento de la población, la innovación en la tecnología sanitaria, etcétera, pero pensar que el incremento en la actividad conlleva por sí mismo un incremento de la demanda y como consecuencia de la lista de espera no es más que una leyenda urbana".

Querría tener su opinión. De todos modos, yo voy a adelantar la mía. A mí me parece que, desde luego, ante un informe tan exhaustivo, pormenorizado y que, además, yo creo que pone el acento en dónde y en cómo deben hacerse las cosas, que no es de otro modo que el que estamos reclamando por lo menos desde Izquierda Unida, planificar, tener un criterio, tener una línea de actuación, mejorar la gestión, no se puede despachar con que todo eso es una leyenda urbana. Muchas gracias. En espera de lo que tenga que contestar, agradezco el trabajo que han realizado los profesionales de la Cámara de Comptos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Señor Presidente, tiene la palabra.*

SR. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sr. Muñoz Garde): *Permítanme que antes de contestar a las preguntas concretas que han hecho y a la ronda que haremos después haga un breve resumen del informe, como tengo por costumbre.*

Señoras y señores Parlamentarios, buenos días. Egun on. Les resumiré a continuación el informe sobre la ejecución de la partida presupuestaria destinada a la contratación de personal para la reducción de las listas de espera. Una partida destinada al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, dotada con 15 millones y aprobada a raíz de una enmienda presentada por el grupo parlamentario socialista a la ley de presupuestos de 2008.

Hemos intentado responder a esta petición parlamentaria a través de un informe exhaustivo que presenta, en primer lugar, un resumen de la situación del gasto desde un punto de vista presupuestario, un capítulo de conclusiones, en el que también ofrecemos algunas recomendaciones que, en nuestra opinión, pueden ayudar a una mejor gestión de esta materia tan sensible socialmente, y, por último, un anexo con un análisis detallado sobre el personal contratado en cada hospital o área sanitaria para el objetivo indicado, es decir, la reducción de las listas de espera.

Entrando en el capítulo de conclusiones, hay que destacar que aunque la partida aprobada en el presupuesto de 2008 se llama "Retribuciones del personal contratado", su crédito se ha destinado no solo a financiar las retribuciones de nuevos contratos y sus cargas sociales, sino también las jornadas extraordinarias del personal sanitario realizadas con el mismo objetivo de reducir las listas de espera. De los 15 millones aprobados para ese fin, hemos comprobado que 12,3 millones se aplicaron a esa finalidad. Del resto, destinado inicialmente a financiar los gastos de la Seguridad Social, solo sabemos que ha ido al capítulo Gastos de personal. No obstante, calculamos que dicho coste ascenderá a 2,6 millones.

Una limitación a la hora de analizar la eficacia de esta partida presupuestaria es que Osasunbidea no ha diferenciado en sus procedimientos de gestión e información las actividades financiadas con dicho fondo, sino que se encuentran englobadas junto con el resto de créditos ya presupuestados para dicho fin.

Por ello, una de las recomendaciones del informe es que cuando se aprueben enmiendas con finalidades concretas e importe relevante se realice una gestión que permita hacer un seguimiento de su eficacia.

Teniendo en cuenta la totalidad de los fondos destinados a este objetivo, el Servicio Navarro de Salud gastó en 2008 19,2 millones para la reducción de las listas de espera. Como decía, de esta cifra 12,3 millones salieron de la partida aprobada a raíz de la enmienda parlamentaria y el resto se financió con otros recursos ya presupuestados con el mismo fin.

Del importe citado, 13 millones se destinaron a la contratación temporal de 1.740 profesionales y 6,2 millones al complemento de productividad de 1.810 personas. La mayor parte de las nuevas contrataciones, 717, fueron de sanitarios titulados –ATS–. El resto se reparte de manera bastante equilibrada entre facultativos especialistas, sanitarios no titulados, administrativos y servicios generales.

En el caso del complemento de productividad es importante señalar que, hasta ahora, el pago de las jornadas extraordinarias se ha asociado a las horas trabajadas. En 2009 se cambió el sistema, uniendo esas remuneraciones no a las horas, sino al proceso sanitario. Se trata de una experiencia piloto cuyos resultados hay que analizar, pero en principio parece un cambio adecuado desde el punto de vista de la eficacia del gasto.

Si nos fijamos en el reparto del gasto por centros, al Hospital de Navarra se destinó el 21 por ciento, a la Atención Extrahospitalaria el 19 por ciento, lo mismo que a la Atención Primaria, y un 16 por ciento fue al Hospital Virgen del Camino.

Respecto al resultado de este esfuerzo presupuestario, entre 2007 y 2008 las listas de espera se redujeron en un 25 por ciento, cifrándose a finales de año en 49.338 pacientes. Hay que señalar que cuando hablamos de listas de espera nos referimos a consultas de Atención Especializada, intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas. La normativa del sistema nacional de salud deja fuera del concepto a la Atención Primaria y consultas sucesivas de Atención Especializada, aunque sí han recibido recursos extraordinarios para reducir también el número de pacientes que esperan atención.

De los datos obtenidos hay otra conclusión clara: la reducción más importante se da en la primera consulta de Atención Especializada, que pasa de 41.500 pacientes a algo menos de 25.000, es decir, un 40 por ciento de reducción. Ocurre, sin embargo, que este aumento de las primeras consultas especializadas ha aumentado la actividad quirúrgica y las pruebas diagnósticas, por lo que sus servicios no han podido asumir ese aumento de demanda. Esto ha ocasionado un aumento de unos mil pacientes en las listas de espera para intervenciones –llegando a casi 9.000– aunque el número de días de espera ha descendido de 74 a 61.

El informe destaca también que se han incrementado de manera notable las derivaciones de centros públicos a privados concertados para garantizar el cumplimiento de los plazos máximos de espera: 30 días en Atención Especializada, 10 días en consultas preferentes, 45 en el caso de pruebas diagnósticas no urgentes y 120 en intervenciones quirúrgicas –60 días en cirugía cardiaca–.

Mientras que en 2007 se derivaron 2.780 pacientes –1.849 a la Clínica Universitaria de Navarra y 931 a la Clínica San Miguel– en 2008 esa cifra ascendió a 5.367 pacientes, de los que la mitad se derivaron al centro de diagnóstico Medicis, algo más de 1.100 a la Clínica San Miguel y 188 a la Clínica Universitaria de Navarra. La mayor parte de las derivaciones de 2008 fueron realizadas desde el Hospital Reina Sofía de Tudela, los centros ambulatorios y el Hospital de Navarra.

Por último, les trasladaré una reflexión general incluida también en el informe: los recursos financieros utilizados para reducir las listas de espera son una especie de plan de choque que puede estimular la demanda sanitaria a medio plazo.

Por lo tanto, creemos que el problema de las listas de espera exige una estrategia más amplia que debe comenzar por analizar sus causas. Tras tener un diagnóstico de dichas causas habría que incidir en dos niveles de mejora. En primer lugar, mejorar la planificación y gestión de los recursos sanitarios y la propia gestión clínica y, en segundo lugar, optimizar la propia gestión de las listas de espera. En la actualidad los pacientes de dichas listas están clasificados según la antigüedad y urgencia de su caso. Parece conveniente introducir otros indicadores personales y sociales, entre otros, edad y grado de dependencia, que permitirían una mejor gestión de las listas.

En esta reflexión general no puede faltar tampoco una mención al déficit de médicos en el mercado, un problema cuyas causas también habría que analizar para intentar posteriormente solucionarlo.

Muchas gracias por su atención. Quedamos a la espera de sus preguntas y cuestiones.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Muñoz. Abrimos un turno para los portavoces. En primer lugar, por el Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer la información que nos ha trasladado el señor Muñoz. La conclusión que el Partido Socialista saca de este informe es que es algo que ya*

esperábamos y algo que ya veníamos denunciando desde el Partido Socialista desde hace tiempo. Las recomendaciones finales vienen a avalar nuestra postura, que es que hay una falta de gestión por el Departamento de Salud de los recursos de los que dispone y, desde luego, una nula planificación en la utilización de esos recursos. Creo que este discurso ha sido reiterado por el Partido Socialista, se ha reclamado al Departamento de Salud que mejore la gestión, que mejore la planificación y este informe lo que viene a avalar desde un organismo oficial y totalmente objetivo es la necesidad de mejorar la gestión del Departamento de Salud, la gestión de los recursos humanos, la gestión de los recursos económicos y, desde luego, que haya una planificación de los mismos.

Se denuncia que se destina dinero a cosas que entiendo que no corresponden, que no hay control alguno sobre las actividades extraordinarias y, desde luego, que no se diferencian los recursos ordinarios de los extraordinarios. Estas tres denuncias que se hacen en el informe me parecen bastante graves. Y luego un largo etcétera de cuestiones. Como he dicho antes, nada que no esperáramos encontrar. Reitero que el informe refleja total falta de gestión y nula planificación de los recursos por parte del departamento. Nada más. Agradezco al señor Muñoz el informe y el trabajo realizado. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Por Izquierda Unida, señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. No sé si será la última vez que nos veamos en sede parlamentaria y con la responsabilidad que usted tiene en este momento, pero le agradezco en nombre de mi grupo el trabajo tan exhaustivo que ha hecho la Cámara y en este caso especialmente el trabajo que ha hecho en este informe porque yo creo que pone en evidencia una serie de cuestiones que a mí me parece desde todo punto de vista que no es de recibo cómo las solventa el departamento, y cuando hablo del departamento hablo del propio Gobierno de UPN. Como he dicho, el Gobierno ha perdido la posibilidad que tenía de justificar, de explicar, de aclarar, porque hay una evidencia y es que no tiene lo que se le está pidiendo, una planificación, una gestión de recursos, una mejora de la gestión clínica, y al no tenerla dice que todo lo que viene a concluir el informe de la Cámara de Comptos obedece más a una leyenda urbana que a una realidad palmaria.*

Este informe deja en evidencia cuestiones relativas al coste del contrato para reducir las listas de espera y a los costes de productividad que yo quiero poner sobre la mesa. Paradójicamente, en la clínica Ubarmin el coste de los contratos de profesionales para reducir las listas de espera ha supuesto 801.949 euros y el coste por productividad, bien por las peonadas o bien por las horas extras, ha superado esta cantidad, llegando a 975.000 euros. A nosotros nos parece que eso no es trabajar en un camino atinado y adecuado. Es verdad que para reducir las listas de espera se puede echar mano de las horas extra o de las llamadas peonadas en el ámbito médico, pero la cantidad que se dedique en ningún caso debe ser superior a la cantidad que se dedique a contratar a personas. Se puede achacar que hay falta de facultativos médicos, pero yo llevo en este Parlamento siete años y ese debate ya se tenía hace siete años. Y si no ponemos los medios, de aquí a catorce años diremos que es un problema general y seguiremos sin solucionarlo. Por lo tanto, ese criterio de las peonadas que utiliza el departamento me parece completamente contraproducente.

Me parece muy descarado, por ejemplo, en el cuadro 8 que se adjunta al informe, "Derivaciones a centros concertados para consultas y pruebas", que el Hospital Reina Sofía derive 2.632 personas a un grupo llamado Medicis. Me parece que es exagerado. Creo que, al final, la iniciativa privada, al calor de la inactividad de la pública, puede hacer el agosto, como se dice habitualmente. Por lo tanto, yo creo que hay que corregir y hay que enmendar.

Agradezco la información que nos ha dado. Es un trabajo que nosotros vamos a utilizar y no cabe duda de que cuando comparezca la señora Consejera le haremos saber lo que estamos comentando en este momento y, desde luego, le manifestaremos nuestro rechazo a las propuestas o soluciones que en parte está adoptando y que parece seguir adoptando cuando las necesidades no son coyunturales, porque es verdad que las necesidades y los problemas de la lista de espera vienen provocados por un incremento de la población, por envejecimiento y por otro datos que ustedes también recogen en su informe. Por lo tanto, para acabar la intervención, agradezco el trabajo realizado y espero que a usted le vaya bien en su nueva vida personal.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Por Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenidos, señor Presidente de la Cámara de Comptos y personal que le atiende y le ayuda en esta trascendente tarea. Quiero agradecerle sinceramente el informe sobre las listas de espera que ha elaborado a solicitud del Partido Socialista. Le comunico que lo tendremos muy presente en el debate político que tendremos en próximas fechas con la Consejera de Salud en el que tendremos oportunidad de confrontar objetivamente algunos pareceres, a mi juicio, infundados de algunos portavoces con la verdadera información objetiva que usted ha aportado en el informe.*

De momento me quedo con la conclusión que se deriva del segundo objetivo que se ha propuesto, que es el de analizar los resultados de la aplicación de esta cuantía económica prevista en la línea presupuestaria. Y de ahí se deduce, sin duda alguna, que en lo que se refiere a las primeras consultas el tiempo medio de espera ha pasado de 31 a 21 días, cosa que los portavoces han soslayado. Esto es lo importante, mucho más importante que el número de personas que esperan. Lo importante es el tiempo que se espera, no la cantidad de personas que están esperando junto a uno mismo, sino el tiempo que uno mismo tiene que esperar para ser atendido. Ha pasado de 31 a 21 días.

En lo que se refiere a las pruebas quirúrgicas, el tiempo medio de espera ha pasado de 64 días al año a 61 días al año. También este dato lo han soslayado los portavoces que han intervenido hasta ahora. Y en lo que se refiere al número de personas en pruebas diagnósticas usted dice rotundamente que se ha reducido el número de personas en listas de espera. No menciona el tiempo medio de espera, pero dice que el número de personas en listas de espera ha reducido. Consecuentemente, usted pone de manifiesto objetivamente, como no puede ser de otra manera, que el objetivo pretendido con la partida presupuestaria se ha cumplido con creces, ha habido una bajada espectacular de los tiempos de espera, que es el objetivo que pretendía la ley de garantías de espera, que no define números sino tiempos, y todos los tiempos señalados, tanto en lo que se refiere a consultas en Atención Especializada como a pruebas quirúrgicas como a pruebas diagnósticas, están por debajo de los tiempos de garantía establecidos en la ley de garantías de espera.

En el debate político veremos el otro aspecto, las otras valoraciones que tienen un contenido más subjetivo que este que nadie puede negar. El otro será más de discusión política y allá nos veremos las caras, pero este nadie lo puede negar, y este es el objetivo claramente puesto de manifiesto por usted, la bajada espectacular de los tiempos de espera en la Comunidad Foral de Navarra. Por cierto, muy por debajo de los tiempos de espera que se detectan en las listas a nivel general del Estado español y también por debajo y ocupando las primeras posiciones respecto de los tiempos de espera medios registrados en cualquier comunidad autónoma. Esto hay que ponerlo de manifiesto claramente y usted –por eso lo agradezco– lo pone de manifiesto.

Hay dos aspectos que merece la pena destacar. No obstante, el debate político sobre esa otra cuestión menos objetiva se planteará. En lo que se refiere a las derivaciones, usted manifiesta que en términos absolutos han aumentado y en un porcentaje precisamente no pequeño, pero lo importante para no descontextualizar lo que significa la derivación es conocer qué tanto por ciento suponen las derivaciones del total de actos sanitarios que se han realizado en la Comunidad Foral durante este año, no vaya a ser que los términos absolutos indiquen una cosa completamente distinta que los términos relativos. Y probablemente en términos relativos, que es lo importante, podremos concluir si las derivaciones son importantes o no. En mi pequeño rastreo de los datos puedo ya adelantar que no son significativos. Por tanto, todo ese discurso sostenido sobre las derivaciones me da la impresión de que se puede venir abajo.

Y en relación con la carencia de médicos que usted pone de manifiesto aceptando la justificación del propio departamento para recurrir a aplicar parte del dinero previsto a las horas extraordinarias, tengo que decirle que es un tema de carácter general. No es un problema específico de Navarra, es un problema que afecta al conjunto del Estado y es, por tanto, un problema que corresponde resolver al conjunto del Estado, no a la Comunidad Foral de Navarra. Por tanto, en este caso Navarra no es más que una víctima como pueden serlo otras comunidades o el resto de las comunidades de una situación lamentable que ocurre en España, que es la carencia de médicos. Y ahí quien debe tomar la decisión es el Estado central, que deberá adoptar las medidas pertinentes en relación con el departamento, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud para hacer que esa carencia de médicos ya detectada hace unos años se resuelva con carácter general definitivamente. No veo qué pueda hacer la Comunidad Foral de Navarra para cubrir este problema de carácter general. Más bien lo que puede hacer es sufrirlo.

Y, por último, y con esto termino, señor Presidente, agradezco también muy sinceramente todo el trabajo que usted ha realizado durante estos años atrás, que creo que son bastantes, presidiendo la Cámara de Comptos, haciendo los informes pertinentes con la máxima objetividad posible, con toda la libertad, como debe ser, con el único objetivo de orientar y orientar bien a este Parlamento al cual usted, lógicamente, se debe. Espero, por tanto, que se vaya con la sensación del deber cumplido, al menos yo personalmente quiero comunicar que por mi parte sí que tengo esa sensación de que usted ha cumplido, usted y el equipo que lo acompaña, lógicamente, y, en ese sentido, también muchísimas gracias y le deseo una larga y feliz jubilación, al menos jubilación desde las tareas inmediatas como pueden ser estas, aunque sé que usted tiene la capacidad suficiente para encontrar otro tipo de trabajos o de hobbies que lo mantendrán entretenido y ocupado durantes los años largos que espero que tenga todavía de jubilación. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Por Nafarroa Bai, señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

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 y las gracias al señor Presidente de la Cámara de Comptos y al equipo que lo acompaña. Por supuesto, agradezco el trabajo realizado en este informe y también el trabajo realizado a lo largo de los muchos años que ha estado al frente de la Cámara de Comptos.*

Antes de llegar a las reflexiones que Nafarroa Bai ha hecho con respecto al informe, quiero sacar unos datos que ya ha comentado usted pero que me gustaría volver a decir porque tienen la parte inicial de las reflexiones posteriores. En el 2008 se han gastado 19,2 millones en contrataciones temporales y en complemento de productividad por programas extraordinarios para la reducción de listas de espera. De ahí, 13 millones se han destinado a nuevas contrataciones temporales y 6,2 millones a complementos de productividad.

Es cierto que con esta medida las listas de espera se han reducido un 25 por ciento, pero, según dice el informe, es importante ver que dónde más han disminuido las listas de espera ha sido en primeras consultas de Atención Especializada, y esto significa un aumento en la actividad, provocando mayor demanda de actividad quirúrgica y pruebas diagnósticas, no pudiendo asumir ese aumento de demanda. En intervenciones quirúrgicas existe un aumento de las personas en lista de espera aunque también es cierto que se dice que se ha reducido el tiempo medio de espera en pruebas diagnósticas. Se ha reducido el número global de personas, pero el 60 por ciento de las pruebas tiene una lista de espera mayor que en el año 2007. También se dice en el informe que entre 2007 y 2008 se observó un incremento relevante de derivaciones de pacientes a centros concertados privados para garantizar el cumplimiento de los plazos máximos de espera establecidos en la normativa. Estas derivaciones también han contribuido a la disminución de las listas de espera.

Dicho esto, la reflexión que hacemos en Nafarroa Bai es que es cierto que han disminuido las listas de espera, no lo podemos negar, pero ¿cómo han disminuido?, aportando grandes cantidades de dinero y aumentando las derivaciones a lo privado concertado.

Con respecto al primer punto, es decir, aportando grandes cantidades de dinero, somos conscientes de que hay que aplicar o poner recursos económicos para la disminución de las listas de espera, pero hacemos nuestras las reflexiones de la Cámara de Comptos en las que se dice que utilizando exclusivamente recursos financieros se estimula la demanda a medio plazo, y lo demuestra el hecho de que aumentando la actividad en primera consulta ha aumentado la demanda en pruebas diagnósticas y en cirugía, y que el riesgo que corremos es que con esta medida eliminemos la mejora inicial, salvo que se siga aumentando la partida económica para tal fin, algo que llevaría a la insostenibilidad total del sistema. Es decir, compartimos lo que dice la Cámara de Comptos, y esta reflexión es la que nos parece más importante del informe, que un problema estructural no se puede solucionar con medidas coyunturales. También tenemos que decir que Nafarroa Bai no ha hecho esta reflexión después de leer el informe de la Cámara de Comptos, pues cuando se debatió la ley Nafarroa Bai introdujo este tema como enmienda y posteriormente hicimos una moción en el Parlamento en la cual considerábamos que en el tema sanitario había que tener en cuenta cuánto se gasta, en qué se gasta y cómo se gasta, porque estamos acostumbrados únicamente, no solo en el tema de las listas de espera, pero es de lo que estamos hablando ahora, a valorar cuánto gastamos en sanidad y no lo analizamos en su globalidad ni hacemos una planificación ni una buena gestión del dinero.

Por eso en esa moción que presentamos pedíamos que, previa creación de una comisión, se realizara un estudio de las necesidades de los recursos humanos y técnicos, y, asimismo, un estudio pormenorizado de las causas de fondo que están detrás de las listas de espera, entre otras, falta de medios humanos entre los distintos niveles de atención, falta de medios técnicos o necesidad de rendimiento en el uso de estos medios con respecto al horario habitual de uso. Parece que posteriormente a que la Cámara de Comptos haya introducido esta reflexión todos los grupos parlamentarios la dan por buena y la hacen suya, pero las dos veces anteriores fue rechazada en esta Cámara por UPN, CDN y PSN.

El segundo punto es que se han disminuido las listas de espera aumentando las derivaciones a lo privado concertado. También dijimos que la ley abría la puerta a un aumento de las derivaciones, porque, aunque en la redacción se ponga de manera subsidiaria, la realidad es que han aumentado.

Creemos en Nafarroa Bai que el sistema público es capaz de atender la demanda para disminuir las listas de espera, pero previamente habrá que realizar ese estudio de las necesidades que no voy a repetir, pero, además, y lo dijimos también cuando se debatió la ley, teniendo en cuenta no solo tiempos de espera, que es en lo que se basa la ley que aprobamos, sino otro tipo de factores, como pueden ser tipo de patologías o el tiempo que puedan estar en espera unas patologías u otras.

Para terminar, diré que creemos en el sistema público y apostamos por el fortalecimiento de la sanidad pública como mejor garante de una sanidad de calidad en el concepto más amplio de lo que es la sanidad, es decir, desde la promoción de la salud hasta el tratamiento de la enfermedad, y últimamente en los debates que se producen aquí parece que únicamente nos importa el tratamiento de la enfermedad. Y para este sistema global de tratamiento de la salud, desde luego, hay que apostar por una sanidad pública y de calidad.

No se me puede olvidar que este es un claro ejemplo para todos esos a los que se les llena la boca cuando dicen que hay que gestionar con eficacia y con eficiencia. Este es el momento y este es el mejor caso para gestionar con eficacia y eficiencia, y no como lo estamos haciendo ahora mismo, incluyendo únicamente dinero, lo que nos va a llevar, creemos en Nafarroa Bai y así lo cree la Cámara de Comptos, a la insostenibilidad del sistema, algo que quienes hablan de eficacia y eficiencia nos lo recuerdan continuamente y lo compartimos, en estos momentos no lo están haciendo aquellos que continuamente nos recuerdan que son ellos quienes gobiernan y quienes gestionan. Nosotros proponemos, y ya lo hemos hecho muchas veces, lo que la Cámara de Comptos ha planteado como reflexión, que, insisto, me parece que es lo más importante del informe que ha realizado, al margen de que se haya constatado que han disminuido, pero insisto en cómo y a qué precio futuro.

La última pregunta que quiero que me contesten es la siguiente. Entiendo que esos 19 millones que se han gastado o que se han analizado es dinero que se ha gastado dentro del sistema público por el aumento de contrataciones y de peonadas u horas extras o aumento de actividad. Pero ¿sabemos cuánto ha aumentado o qué incremento ha habido por ese aumento de derivaciones a centros privados concertados?, porque, si no, entendemos que en 2008 se han gastado 19,2 millones para la reducción de listas de espera y eso no sería real sino que sería una cantidad bastante más importante. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Por el CDN, señor Burguete, tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Doy la bienvenida al Presidente de la Cámara de Comptos, señor Muñoz; al Secretario General, señor Ordoqui, y al Auditor Jefe, señor Cabeza. Agradezco la emisión de este informe que yo creo que trasciende en sí mismo lo que es el análisis sobre la retribución del personal contratado para la reducción de las listas de espera en el ejercicio presupuestario del año 2008, pues nosotros entendemos que el informe introduce distintas reflexiones, recogidas clara y rotundamente, que deben servir una vez más como referente, como faro y guía de la mejora de la gestión en este caso en el ámbito sanitario.*

Las listas de espera, a nuestro juicio, son una lacra del sistema sanitario, y nos resistimos a aceptar que sean un mal endémico que no tiene solución. Nosotros entendemos que la Comunidad Foral de Navarra tiene todos los parámetros y todas las características para reducir sustancialmente las listas de espera en la medida en que tenemos capacidad económica, hay voluntad política manifestada en distintas ocasiones en esta Cámara, hay capacidad normativa en cuestiones que afectan a la mejora de la gestión y también nos da la sensación de que hay un respaldo político para intentar resolver entre todos este mal endémico que hoy es estructural pero que realmente requiere valentía y acciones concretas y decididas para mejorarlo. Por tanto, nada de autocomplacencia sobre esta materia, hay que insistir en todos y cada uno de los mecanismos que supongan una mejora clara y contundente en el proceso de la gestión de este apartado de las listas de espera.

Las reflexiones que apunta la Cámara de Comptos en su página 39 para nosotros no son intrascendentes. No vamos a soslayar que han mejorado las listas de espera, es evidente que han mejorado, y así se pone de manifiesto en el informe de la Cámara de Comptos, pero tampoco estamos dispuestos a soslayar y a evitar aquellas reflexiones que una institución respetada y respetable como es la Cámara de Comptos hace sobre esta materia.

En ese sentido, señala que las listas de espera surgen por un incremento de la demanda de servicios sanitarios por parte de los ciudadanos, aumento de la población y esperanza de vida, exigencias de una mayor calidad de vida y mejora de los propios procedimientos o protocolos sanitarios. Pero no podemos soslayar las reflexiones que a continuación se hacen, que estas sí que tienen un margen de mejora, por una escasez de la oferta de servicios sanitarios. Tendremos que analizar cuáles son esos servicios sanitarios escasos. Dice la Cámara de Comptos: falta de recursos humanos, de inversiones y deficiencia en la utilización de los recursos. Y añade un segundo apartado: por defectos del propio sistema en la planificación y en la gestión –hay una planificación y una gestión que tiene defectos–, en la descoordinación entre servicios –hay una descoordinación entre servicios–. No lo dicen los grupos parlamentarios con el afán de medrar políticamente con esta materia, estamos leyendo lo que dice la Cámara de Comptos, que supongo que no perseguirá esos objetivos políticos, sino que hace un análisis objetivo de la situación y habla de descoordinación entre servicios o de la primacía de intereses personales de

determinados colectivos. También señala una cuestión que hay que mejorar en ese apartado y, por tanto, es evidente que sobre esta materia ha habido un esfuerzo económico del Parlamento en principio y del Gobierno después, pero yo no me resisto a leer algunas reflexiones y algunos apartados que señala la Cámara de Comptos concretamente en su página 52, que hacen referencia al aumento del gasto del servicio sanitario, y señala que los gastos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea entre el año 2005 y el año 2008 han experimentado un aumento de 220,8 millones de euros en euros corrientes o, lo que es lo mismo, el 32,3 por ciento, alcanzando en el último año un total de prácticamente 905 millones de euros.

Por tanto, hay un esfuerzo económico en ese apartado, en tres años más de 220 millones de euros, un 32 por ciento más de incremento, y este análisis cuando menos merece otra reflexión sobre la sostenibilidad del sistema. Tendremos que ser capaces de aceptar que posiblemente con menos tengamos que hacer más, porque yo no sé si vamos a estar en condiciones de crecer todos los años en unos porcentajes del 10, del 12, del 15 por ciento en gasto sanitario. Por tanto, hay que apostar por la eficacia y la eficiencia del gasto, por la planificación, y esa es la última reflexión que hace la Cámara de Comptos. Por tanto, para solucionar, y leo textualmente lo que dice la Cámara de Comptos, las listas de espera no hay una única medida que resulte eficaz, sino que es preciso aplicar conjuntamente una serie de actuaciones que pasan, en primer lugar, por un correcto análisis de las causas que las generan para posteriormente incidir en los tres niveles, planificación y gestión de los recursos sanitarios. Por tanto, hay que incidir en esos apartados en los que la Cámara de Comptos ya ha hecho su reflexión, gestión de las propias listas de espera y mejora de la gestión clínica. Gustará más o gustará menos, pero este informe es rotundo desde ese punto de vista, y ahí es donde vamos a colaborar, donde el CDN muestra su apoyo para que entre todos reduzcamos y reconduzcamos esta situación de las listas de espera que nosotros, evidentemente, entendemos que no solo se resuelve con una aportación económica que seguramente será necesaria aunque tendremos que analizar en qué parámetros y de qué manera, sino que también es necesaria una mayor planificación, una mejor gestión y una mayor eficacia y eficiencia en el gasto.

Los datos que se analizan en este informe son claros. Las listas de espera se han reducido, y se han reducido porque ha habido una importante aportación económica, pero también reseña otros aspectos que no están resueltos del todo y que los señala como aspectos manifiestamente mejorables. Por tanto, nosotros nos resistimos a entender que este sea un mal endémico de la sanidad navarra, entendemos que hay un amplio margen de mejora, pero, evidentemente, para ello hay que aceptar la realidad, si no se acepta la realidad y se quiere seguir pensando que esto es magnífico porque ocupamos el tercer puesto en un informe que tampoco me lo invento y no me produce ninguna satisfacción, sino que está incorporado en el informe de la Cámara de Comptos sobre cuál es la situación del sistema sanitario en el conjunto de las comunidades autónomas, si negamos esa situación, evidentemente, poco margen de mejora habrá.

Por tanto, agradezco al Presidente de la Cámara de Comptos y a su equipo este informe porque nosotros no queremos hacer una utilización política de esto, sino que queremos aportar nuestro granito de arena en las condiciones en las que podemos y estamos dispuestos a hacer para mejorar esta situación, y creo que en esa línea nos hemos encontrado y nos vamos a encontrar siempre. Por tanto, agradezco este informe, que creo que tiene que suponer que todas las partes implicadas hagan una profunda reflexión, y también el Parlamento, porque también se hace alguna reflexión referida a las enmiendas y a la estructura presupuestaria, por tanto, desde ese planteamiento, con la mejor voluntad, espero la comparecencia de la Consejera para ver si realmente entre todos podemos mejorar este aspecto que es una lacra, un mal endémico, aunque nosotros nos resistimos a aceptarlo como tal, y, como digo, mejorar esta situación.

Finalizo agradeciendo al Presidente de la Cámara de Comptos la que puede ser su última comparecencia como tal ante esta Cámara. No quiero sino reconocer y agradecer el trabajo que ha venido desarrollando a lo largo de estos últimos años, la plena disposición que ha mostrado al servicio de esta Cámara, así como todos y cada uno de los informes que, evidentemente, han elaborado el equipo y los auditores de la propia institución de la Cámara de Comptos y que luego usted ha sido capaz de explicárnoslos y darnos su opinión. Por tanto, agradezco su dedicación y su trabajo a lo largo de estos últimos años y le deseo que a partir de ahora la vida le vaya lo mejor posible. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Vamos a hacer un pequeño receso de diez minutos para que se reúna el señor Presidente de la Cámara de Comptos con su equipo y posteriormente quedamos citados para las respuestas.*

(Se suspende la sesión a las 10 horas y 57 minutos.)

(Se reanuda la sesión a las 11 horas y 8 minutos.)

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Reanudamos la sesión de la Comi-*

sión de Salud y le damos la palabra al señor Presidente de la Cámara de Comptos para que dé respuesta a las cuestiones planteadas por los diferentes portavoces.

SR. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sr. Muñoz Garde): *Muchas gracias, señor Presidente. A los temas técnicos les contestará el Auditor que ha dirigido el trabajo y lo conoce perfectamente, para no hacer introducciones entre unas preguntas y otras.*

Yo solo quiero agradecer los buenos deseos que todos me han expresado. Para mí ha sido muy grato y muy agradable dedicar mis últimos años de actividad laboral a la cosa pública. Me siento muy satisfecho. Les agradezco el buen trabajo y respeto del Parlamento hacia mi persona y hacia la Cámara de Comptos y en lo sucesivo quedo a disposición de ustedes para lo que quieran de mí. Quiero decirles que me voy tranquilo, me voy satisfecho después de cincuenta y tres años en la actividad laboral. Ya es hora a los setenta años. Algo habrá que hacer en los años que le quedan a uno, que, según dicen los médicos, son siete o siete y medio, más o menos. Muchas gracias por todo y, hasta que nos veamos, quedo a su entera disposición. Tiene la palabra, si me lo permite el señor Presidente, Nacho Cabeza.

SR. AUDITOR DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sr. Cabeza del Salvador): *Con permiso del Presidente. Vamos a comentar la reflexión y las preguntas que han hecho los diversos portavoces de los grupos, empezando por la señora Chivite. Ha hablado sobre problemas de obtención de información. Bueno, la petición parlamentaria solicitaba que analizáramos una serie de informaciones. Esas informaciones se solicitaron, lógicamente, al Servicio Navarro de Salud y tuvimos toda la documentación, excepto lo que se recoge en la página 16, que son cuatro puntos, es decir, no fue posible obtener el número de actos médicos realizados por cada facultativo, el número de actos médicos realizados por cada servicio, el número de actos médicos realizados en jornada ordinaria y en jornada extraordinaria, y nosotros añadimos el de quejas y reclamaciones que habían presentado los pacientes sobre las listas de espera. No fue posible obtener información de estos cuatro aspectos. El Servicio Navarro de Salud alegó, sobre todo en los tres primeros, la gran carga burocrática y de trabajo que conllevaba analizar médico por médico, jornada por jornada la actuación que los mismos habían realizado en su actividad.*

Atención Primaria. De acuerdo con el sistema nacional de salud, las listas de espera se centran exclusivamente en tres aspectos: quirúrgica, pruebas y primera consulta especializada. Sobre Atención Primaria no se recoge la elaboración de listas de espera. Sin embargo, el Servicio Navarro de Salud tiene como objetivo o como gran finalidad que a toda persona se le atienda en el día. Lógicamente, para lograr ese objetivo en estas circunstancias lo que ha hecho ha sido inyectar dinero; de esos quince millones inyectó una serie de recursos, que están cuantificados en prácticamente un millón de euros, para intentar que se cumpliera ese objetivo, pero, lógicamente, no hay una lista de espera como tal para Atención Primaria.

Seguridad Social. Los 2,7 millones. El sistema que se ha seguido con este gasto ha sido soportarlo por las partidas que ya existían en el propio Servicio Navarro de Salud para efectuar el pago de la cuota patronal de la Seguridad Social de las nuevas contrataciones. Lo que se hace con los 2,7 millones. Mediante modificaciones presupuestarias y en un conjunto de partidas presupuestarias a final de año se vuelcan todas al capítulo I, de gastos de personal del Gobierno de Navarra. Es decir, no hemos podido verificar que exactamente esos 2,7 millones se han gastado en Seguridad Social, lo que sí sabemos es que esos 2,7 millones se han llevado al capítulo I, gastos de personal del Gobierno de Navarra. No obstante, nosotros hicimos unas estimaciones de este coste y aproximadamente nos salía, repito que son estimaciones, 2,6 millones de euros.

Autorización de programas extraordinarios. La autorización de programas extraordinarios es el documento que los servicios centrales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea tiene establecido para que los distintos servicios y centros pidan autorización a los servicios centrales para hacer programas extraordinarios de reducción de listas de espera.

Esos documentos exigen, entre otros requisitos, dos informes a la conclusión del programa extraordinario, uno que valore la reducción de las listas de espera y otro que valore el coste efectivo de ese trabajo, de esa reducción de listas de espera.

Estos documentos no se gestionan como tal e incluso en 2009 han desaparecido como requisito en la autorización. Nosotros creíamos que eran unos documentos interesantes porque el servicio era el que realmente informaba de la reducción y del coste. Dado que la autorización es genérica, no siempre se tiene o se puede materializar.

Sobre la imputación a la partida de bajas por enfermedades, vacaciones, lógicamente, la reducción de listas de espera admite todo, es decir, una baja de larga duración incrementaría las listas de espera, con lo cual una contratación para una baja de larga duración disminuiría listas de espera. Ese ha sido fundamentalmente el criterio que se ha seguido para imputar los quince millones, aparte de que existían líneas presupuestarias para sustituciones, etcétera, que también se han utiliza-

do. Pero no hemos percibido un criterio concreto, selectivo de cuándo iba a una línea y cuándo iba a otra línea.

Valoración de peonadas o jornadas extraordinarias, pago por proceso. Era una pregunta de la señora Figueras. En 2008 se inicia una experiencia piloto en tres servicios para que el pago de las peonadas pase a ser pago por proceso, es decir, se va a cuantificar cuánto vale una operación de apendicitis, por ejemplo, y se abonará esa operación no por las horas concretas sino por el proceso concreto quirúrgico o médico que proceda. Repito, es una experiencia piloto, no han funcionado compatiblemente las dos, es decir, el que ha percibido por proceso no ha percibido por peonadas, eran dos procedimientos distintos.

La impresión que tenemos de los resultados de esta experiencia piloto y de otras experiencias es que el funcionamiento del pago por proceso es mucho más racional que el de pago por horas, y la idea del Servicio Navarro de Salud es implantar progresivamente el pago por procesos y no el pago por horas.

Registro global de los quince millones. Lógicamente, cuando le llegaron los quince millones el Servicio Navarro de Salud los englobó en las partidas presupuestarias que tenía y todo lo gestionó con el mismo criterio. Es decir, no se especifica qué efecto concreto o qué eficacia concreta han tenido los quince millones sino que gestionó conjuntamente, sin matizar, sin diferenciar los quince millones más siete millones que tenía para esa cuestión.

En cuanto a que las peonadas superan las nuevas contrataciones, esto ha sido fundamentalmente en el personal facultativo, en el personal sanitario no ha sido así, es decir, en ATS, etcétera, ha habido nuevas contrataciones porque ha habido disponibilidad de listas de contratación. En el tema de los facultativos no siempre ha sido posible, entonces se acude a la peonada como procedimiento para agilizar las listas de espera.

Sobre la temporalidad del personal, en el cuadro de la página 54, lógicamente, lo que se observa es que la temporalidad está creciendo. Creo que tanto en Salud como en Bienestar Social es preciso un grado de temporalidad, es necesario por el propio funcionamiento del servicio, pero decir si es razonable o no creo que requiere un estudio mucho más profundo que el que se recoge aquí exclusivamente de información de la situación de la sanidad en Navarra.

Por último, sobre si los planes de choque con carácter permanente pueden generar incremento de demanda, nosotros creemos que sí, que si el sistema funciona a largo plazo también atrae, con lo cual las ventajas de utilizar exclusivamente planes de choque para reducir listas de espera pueden diluirse.

Por último, le diré a la señora Fernández de Garaialde que el coste de las derivaciones no está en los 19 millones, el coste de las derivaciones no lo hemos podido cuantificar porque se engloba en el gasto del concierto general, el concierto con cada uno de los centros, es decir, que el gasto sería los 19 más las derivaciones que han supuesto esas personas remitidas a los centros concertados. No sé si quedaba alguna otra cuestión. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Cabeza. Muchas gracias, señor Presidente. Me parece que no hay portavoces que quieran volver a intervenir, queda suficientemente aclarado el tema. Esta Presidencia se suma a la gratificación y al agradecimiento a la persona del Presidente de la Cámara de Comptos y a todo su equipo. Señorías, sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 20 MINUTOS.)