DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 9 de marzo de 2010 | NÚM. 36

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 9 DE MARZO DE 2010

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el informe de fiscalización emitido por la Cámara de Comptos sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera".

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los trámites realizados y la situación en que se encuentra el concierto con la Clínica Josefina Arregui, de Alsasua.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 16 horas y 34 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el informe de fiscalización emitido por la Cámara de Comptos sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera" (Pag. 2).

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).

Seguidamente, interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 4).

En el 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), a quienes responde, tras cada intervención, la Consejera (Pag. 5).

Se suspende la sesión a las 17 horas 56 minutos.

Se reanuda la sesión a las 17 horas 57 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los trámites realizados y la situación en que se encuentra el concierto con la Clínica Josefina Arregui, de Alsasua (Pág. 16).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 16).

A continuación interviene la Consejera de salud, señora Kutz Peironcely (Pág.16).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, los señores Monzón Romé (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) y Burguete Torres y la señora Figueras Castellano, a quienes responde, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 16).

Se levanta la sesión a las 18 horas y 29 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 34 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el informe de fiscalización emitido por la Cámara de Comptos sobre la ejecución de la partida presupuestaria "Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera".

PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenas tardes, señorías. Vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy, martes, con el orden del día que ustedes conocen. En primer lugar, Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el informe de fiscalización emitido por la Cámara de Comptos sobre la ejecución de la partida presupuestaria Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera.*

Como siempre, damos la bienvenida a la Consejera señora Kutz y también a las personas que la acompañan, don Javier Sada Goñi, Director de Asistencia Especializada del Servicio Navarro de Salud, y don José Luis Moreno Ochoa, Director de Administración y Organización de dicho servicio.

Esta comparecencia viene motivada por una petición del Partido Socialista y por Izquierda Unida. Para la presentación de la misma, le daremos la palabra, en primer lugar, a la portavoz del Partido Socialista, señora Chivite.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, Consejera, señor Sada, señor Moreno. Al Partido Socialista le preocupa la situación de las listas de espera, pero también le preocupa cómo se gasta el dinero público. En el año 2008 se introdujo una enmienda en los presupuestos por valor de quince millones de euros para la contratación de personal para solucionar el problema de las listas de espera. El objetivo de esta enmienda era claro: reducir de manera considerable el tiempo que los pacientes están esperando mediante la contratación del personal que se estimara necesario para ello.*

Es responsabilidad del Parlamento fiscalizar la labor del Gobierno. Y en el caso de las listas de espera, en el caso de esta partida presupuestaria, el Partido Socialista está siendo especialmente escrupuloso en su seguimiento.

A lo largo del 2008 fuimos comprobando que el impacto que tenía esta partida presupuestaria en las listas de espera era mínimo, por lo que entendimos que no debíamos permitir que se hiciera un mal uso de los recursos públicos y, por lo tanto, decidimos el día 23 de septiembre de 2008 solicitar a la Cámara de Comptos que realizara un informe de fiscalización sobre la ejecución de la partida presupuestaria Retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera.

Este informe de la Cámara de Comptos entró en el Parlamento el día 29 de diciembre de 2009, y en él se refleja claramente que las listas de espera están mejorando tanto en número de personas como en tiempo de espera. Pero también pone encima de la mesa temas denunciados en este Parlamento como son la falta de planificación y la falta de gestión en el Departamento de Salud.

Respecto a este informe, en el Partido Socialista se nos presentan diferentes dudas que nos gustaría que nos aclarara especialmente y que vienen reflejadas en el informe. ¿Por qué se han destinado recursos a Atención Primaria cuando dice el informe que no existe lista de espera en Atención Primaria y, además, la Ley de Garantías de Espera solo es para Atención Especializada? ¿A qué se han destinado 2,7 millones de euros, sobre los cuales la Cámara de Comptos dice que no se puede posicionar?, ¿a qué se ha dedicado este dinero? ¿Por qué no se ha facilitado información referida al número de actos médicos por profesional y número de actos médicos por servicio? Otras veces, la señora Consejera de Salud viene aquí y nos cuenta cómo ha incrementado el número de actos médicos. Entonces, no entendemos por qué en el informe dice que esta información no existe. ¿Por qué no se han facilitado los datos de las quejas y reclamaciones presentadas por los pacientes en cuanto a las listas de espera? El informe dice que el departamento no ha facilitado estos datos. ¿Cuál ha sido el motivo por el que se han eliminado los requisitos imprescindibles para autorizar las llamadas peonadas? ¿Por qué no ha habido desarrollo reglamentario de la Ley de Garantías de Espera, aprobada en junio del año 2008? A fecha de marzo del año 2010 no ha habido ningún tipo de desarrollo reglamentario, que, además, era requerido por la propia ley.

Aparte de estas cuestiones concretas que nos gustaría que nos aclarara la señora Consejera, queremos conocer la valoración que en el departamento se hace del informe y si va a tomar algún tipo de medida recogida en las recomendaciones que el propio informe hace. Nada más y muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías. Buenas tardes a la señora Consejera y a su equipo. Nosotros también queremos alguna contestación concreta, pero también queremos opinar sobre el informe de la Cámara de Comptos.*

Decía usted que este informe sobre retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera, del año 2008, es un excelente informe desde el punto de vista económico-financiero, y así lo reconoció en la Comisión que tuvimos en febrero de este año. A la vista de una lectura detenida de ese informe, tengo que considerar –y es una opinión totalmente subjetiva– que se está haciendo en el Parlamento rematadamente mal, porque el informe, en la página 5, comienza indicando que la utilización de más recursos financieros en exclusiva para la reducción de las listas de espera suele estimular la demanda sanitaria a medio plazo, eliminando así la mejora inicial, y, además, –eso también es una constatación del propio informe– se produce un incremento importante de la privatización de la sanidad pública, derivando a la privada. En concreto, hay un elemento completamente sorprendente como es el caso del Hospital Reina Sofía, de Tudela, que tanto en el diagnóstico como en las derivaciones a centros ambulatorios lo deriva a Medicis, que es una empresa que está en el área de la Ribera. Por tanto, nos parece que son dos elementos que entran en contradicción, porque por una parte se dice que este informe es interesante desde el punto de vista económico-financiero y, sin embargo, la Cámara de Comptos está poniendo el acento en que los recursos exclusivamente financieros no solucionan el problema.

Pero, además, la Cámara de Comptos plantea una serie de propuestas que hemos comentado en otras ocasiones y también ha comentado la portavoz señora Chivite, que para solucionar las listas de espera es necesario hacer un análisis correcto de las causas que las generan, planificar y gestionar los recursos sanitarios, mejorar la gestión clínica y disponer una serie de medidas para corregir el déficit de facultativos. Usted sabe y lo saben muy bien sus señorías que he sido muy crítica con el departamento en cuanto a la gestión adecuada de los recursos sanitarios, creo que hay un elemento fundamental, creo que hay trecho para trabajar y mejorar esos recursos y que en parte es obligación hacerlo.

Además, entre los objetivos de la Cámara de Comptos estaba el de verificar la naturaleza económica y la racionabilidad del gasto imputado, encontrándose la Cámara con limitaciones clarísi-

mas como las que recoge en la página 5, que más o menos dice que la verificación sobre la eficacia y efectividad de los fondos económicos en la reducción de las listas de espera no puede centrarse en los fondos extraordinarios de la enmienda. Por lo tanto, ¿se piensa hacer algo con el sistema de información del Servicio Navarro de Salud para conocer y aunar actos médicos y decidir si es jornada extra o si es peonada? Por otra parte, ¿piensa hacer algo concreto y en tiempo tasado con las recomendaciones que la Cámara de Comptos le hace respecto a conocer las causas que generan la lista, planificar y mejorar la gestión y tomar medidas para corregir el déficit de facultativos? ¿Va a incentivar las jornadas complementarias, peonadas, o va a incrementar o ampliar el pago por procesos?, que también es otra de las fórmulas que se recogen en el informe. ¿Cuándo piensa hacer, como decía la señora Chivite, un desarrollo reglamentario de la ley del 2008? ¿Qué ha hecho el Departamento de Salud para hacer realidad la disposición transitoria única de la citada ley, que dice que la ley se desarrollará de forma progresiva porque hay que adecuar su estructura organizativa y sistema de atención para que se recojan los plazos que la ley plantea?

De todos modos, paso a hacer una valoración política. Es curiosa la información que nos viene de la Cámara de Comptos, que dice que para paliar las listas de espera el gasto en contrataciones del personal facultativo representa escasamente el 15 por ciento del personal y el 38 por ciento del gasto. Sin embargo, en productividad, bien sean peonadas de los facultativos u otras fórmulas, representa el 67 por ciento, que han efectuado jornadas complementarias, suponiendo un 88 por ciento del coste. A mí particularmente y a mi grupo nos parece que el desfase es exagerado y que, desde luego, no se están poniendo los medios para que se compense o se equilibre ese gasto. Nos parece que hay que incidir más en el gasto de contratación del personal y aminorar pago por peonadas o por jornadas complementarias, porque desde nuestro punto de vista es una perversidad.

Quiero destacar la derivación a centros privados. En cirugía existe un incremento del 35 por ciento respecto al 2007, en un año. El Hospital de Navarra respecto al 2007 ha multiplicado por tres las derivaciones a consultas privadas, y se ha derivado un 193 por ciento más que en el 2007. En primeras consultas en el Hospital de Navarra se ha pasado de catorce consultas a cuatrocientas veintitrés, eso es muy llamativo. Y las pruebas diagnósticas del Reina Sofía se derivan al centro diagnóstico radiológico Medicis. Quiero saber también qué opina la Consejera sobre que permanezca prácticamente igual el número de pacientes en lista de espera del Hospital de Estella y del Hospital de Tudela. Está recogido en la página 57. ¿Es porque no se fijan las plantillas? ¿Hay excesiva movilidad de plantillas? ¿No se sustituyen, como en algún caso me consta –hay una pregunta que espero que me la responda por escrito– los facultativos, que tardan año y pico en ser suplidos? ¿Cuáles son las causas para que esos dos hospitales permanezcan con las listas de espera prácticamente igual?

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para responder a las cuestiones planteadas por los grupos, señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, Presidente. Muy buenas tardes, señoras y señores Parlamentarios. Vamos a retrotraernos inicialmente al escenario de diciembre del año 2007. Estábamos en un escenario de falta de profesionales, de falta de médicos, con una lista de espera de treinta y cinco días en consultas, de setenta y cuatro días en cirugía, y de ciento ochenta y cuatro días en exploraciones de ecografías, de cincuenta y cuatro días en resonancia, y de noventa y cinco días en TAC. Llegan los presupuestos del año 2008 y el Partido Socialista, efectivamente, pone una enmienda a esos presupuestos de quince millones de euros para la reducción de las listas de espera.*

¿Qué actuaciones hacemos para reducir, efectivamente, estas listas de espera? En primer lugar, incrementamos la actividad ordinaria, contratamos facultativos. Teniendo en cuenta que estamos en un escenario de falta de profesionales, en aquellos servicios en los que no se pueda contratar personal se realizan programas extraordinarios. Y por último, en algunos casos se deriva pacientes a centros concertados, a centros con los cuales el Servicio Navarro de Salud tiene un concierto.

El día 25 de septiembre, la señora Chivite, portavoz del Partido Socialista, dio una rueda de prensa y denunció que las listas de espera no bajaban. Y el día 29, a los cuatro días, pidió un informe a la Cámara de Comptos porque, según ella, las listas de espera en salud no bajaban.

Tenemos ya los resultados del informe de Comptos, y diré que la señora Chivite se equivocó, porque el informe nos dice dos cosas. Nos dice que, desde luego, ha habido una utilización correcta de los recursos públicos y constata que las listas de espera han bajado, con lo cual tenemos un informe de la Cámara de Comptos que constata lo que nosotros decíamos en aquel momento.

¿Cuáles eran los resultados en diciembre del año 2008? Hubo un incremento en la actividad ordinaria de un 8 por ciento en consultas y de un 2 por ciento en cirugía. Esto desmonta uno de los mitos que nos quiere hacer creer la señora Figue-

ras, que dice que aumentan los programas extraordinarios y disminuye la actividad ordinaria. Aumenta la actividad en consultas, aumenta la actividad en cirugía, y tenemos ya a final de diciembre del 2008 una lista de espera en consultas de veintiún días –recuerden la que teníamos en diciembre del 2007– y una lista de espera en cirugía de sesenta y un días, en exploraciones complementarias. Tenemos en ecografía treinta y siete días, en resonancia cincuenta y siete y en TAC-escáner cuarenta.

Otro mito que se ve aquí perfectamente es la derivación a centros concertados, que fue de un 3 por ciento en diciembre del 2008 respecto a la actividad quirúrgica total y de un 0 por ciento en consultas. Con lo cual toda esa derivación que va a los centros concertados es de un 3 por ciento de la actividad quirúrgica total.

Ha habido un incremento de la actividad ordinaria tanto en consultas como en cirugía, y ha habido una disminución drástica de la lista de espera en consultas, de la lista de espera en cirugía y de la lista de espera en exploraciones. Un menos 46,1 por ciento en consultas, un 18 por ciento de disminución en listas de espera en cirugía, y en exploraciones una disminución del 80 por ciento en ecografía y del 48,4 por ciento en escáner. Aquí vemos otro de los mitos que se nos está diciendo continuamente, que cuando tienes unos buenos resultados en las listas de espera posteriormente hay un efecto rebote. Pues no es en absoluto cierto, porque tenemos datos del 2009 y datos de enero y febrero del 2010, con lo cual podemos decir que se ha consolidado el presupuesto y se han consolidado las mejoras, manteniéndose e incluso mejorando las cifras durante el año 2009, sin observarse ningún efecto rebote en la demanda.

Resultados a diciembre del 2009, lista de espera en consultas veinte días, lista de espera en cirugía cincuenta y seis días, y lista de espera en exploraciones veinticuatro días en ecografía, veinticinco días en resonancia y diecinueve días en TAC.

Derivaciones a centros concertados. Un 4,7 de la actividad quirúrgica total y un 1 por ciento del total de las primeras consultas. Esto es la derivación, es decir, una persona de cada cien en consultas y cuatro personas de cada cien en cirugía, son las derivaciones que ha habido a los centros concertados a finales de diciembre.

Como no se podía demostrar de ninguna manera que ha habido un incremento en las listas de espera y de ninguna manera se podía demostrar esa denuncia inicial de que la lista de espera no bajaba pues ahora, para salvar los muebles, decimos que hay una mala gestión. Antes decíamos y denunciábamos que no bajaban, y como la Cámara de Comptos demuestra fehacientemente que las listas de espera han disminuido, ahora decimos que hay una mala gestión. Si van a la página 14 –porque aquí el informe de la Cámara de Comptos cada uno lo interpreta como le conviene–, la Cámara de Comptos dice lo siguiente: No constituye objeto de este trabajo analizar el procedimiento de gestión.

Con lo cual termino diciendo que, efectivamente, me parece un informe excelente desde el punto de vista económico-financiero. Los 2,7 millones de euros son de la Seguridad Social. Los siguientes contratos que hagamos en Salud los haremos sin Seguridad Social. Hemos contratado a mil setecientas cuarenta personas en el año 2008 para reducción de la lista de espera, y, por mucho que ustedes digan, la Cámara de Comptos y nosotros mismos decimos que hemos conseguido una reducción drástica de las listas de espera. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Por el Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS*: Muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señora Consejera, por no haber contestado a ninguna de las preguntas que le he hecho.*

En el Partido Socialista jamás hemos dicho, incluso si cogen mis declaraciones en aquella rueda de prensa de septiembre del año 2008, que no se habían reducido las listas de espera, dijimos que el impacto no estaba siendo el que debía, y como no queríamos emitir un informe subjetivo, que fuera la Cámara de Comptos la que lo hiciera. El Partido Socialista en ningún momento dijo que no se habían reducido las listas de espera, simplemente dijo que no se habían reducido lo suficiente. Hemos reconocido desde el primer momento que las listas de espera habían mejorado, se han recortado –lo he dicho en mi primera intervención– en algunos aspectos tanto en tiempo de espera como en número de personas que esperan. Pero, señora Consejera, usted también tendrá que reconocer, tal y como aparece en el informe, y también se ha dicho en este Parlamento por activa y por pasiva, que ha habido falta de gestión. Porque cuando el informe de la Cámara de Comptos dice que tiene que hacer hincapié en la gestión es porque hace falta gestión, porque si no faltara gestión la Cámara de Comptos no le diría que tiene que hacer hincapié en la gestión. Porque no me dirá usted que no es falta de gestión que no se sepan los actos médicos que se realizan y, si no, no ha informado a la Cámara de Comptos al respecto. No me diga usted que no es falta de gestión que no sepan adónde van 2,7 millones de euros, si no es falta de gestión que no se sepan las reclamacio-

nes que hay por lista de espera. Al Partido Socialista le costó una legislatura entera que la consejería de Salud reconociera que existen las listas de espera, pues ahora nos va a costar también una legislatura que la señora Consejera reconozca que hay falta de gestión.

Este informe dice que se destina dinero a otras cosas que no corresponde, que no hay control sobre las actividades extraordinarias, que no se diferencian los recursos ordinarios de los extraordinarios, que han crecido más de un 25 por ciento las derivaciones de pacientes y muchas cosas más, y aún así, con todo esto que dice la Cámara de Comptos, las listas de espera han mejorado.

Si todo esto se hubiera hecho mejor, si se hubieran gestionado bien los recursos destinados a que los pacientes esperen menos, los resultados habrían sido, desde luego, muchísimo mejores, y ahí es donde quiero llegar. Tenemos en estos momentos personas que están esperando por encima de lo que pone en la Ley de Garantías de Espera, si se hubiera hecho un mejor seguimiento de este dinero, si se hubiera hecho un mejor control de lo que se ha gastado con esta partida presupuestaria, quizá no habría personas que estuviesen esperando más de treinta días para una consulta o más de cuarenta y cinco días para una prueba diagnóstica.

Señora Consejera, las cosas se pueden hacer mucho mejor de lo que se han hecho hasta ahora. Si se siguen las recomendaciones de la Cámara de Comptos creo que las cosas pueden mejorar. Pero lo primero para mejorar es reconocer que las cosas se podrían haber hecho mejor, que ha habido fallos en la gestión de esta partida presupuestaria, y para esto hay que tener también espíritu crítico y, desde luego, ganas de mejorar, porque la autocomplacencia de la consejería de Salud supera todos los límites habidos y por haber, y si, desde luego, no hay un espíritu crítico y ganas de mejorar, esto no se va a conseguir. Pero también le anuncio que en el Partido Socialista vamos a seguir trabajando para que se mejoren las listas de espera, para que se mejore la accesibilidad del sistema sanitario navarro, y para que se mejore la calidad de la atención, y propondremos medidas como la que se aprobó el otro día en el Pleno de mejora de la gestión de las listas de espera, que espero que esta moción aprobada sí la tenga en cuenta la consejería de Salud. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Para responder tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD *(Sra. Kutz Peironcely): Gracias, Presidente. Creo que todos ganaríamos si usted reconociese su equivocación, señora Chivite. Mire usted el titular de la rueda de prensa, no solamente dijo, sino que usted denunció que las listas de espera no bajaban, y como usted denunció pidió el informe a la Cámara de Comptos y se equivocó, se equivocó señora Chivite, usted denunció, usted tendrá el discurso, pero esto es lo que recogió la prensa y dice: El PSN denuncia que las listas de espera no bajan. Usted denunció y pidió el informe de Comptos, estaba usted tan segura de esto que pidió el informe de Comptos para confirmar lo que usted pensaba, y se equivocó, y sigue usted sin reconocerlo, señora Chivite, se equivocó usted. Usted pidió el informe de Comptos pensando que la Cámara de Comptos iba a decir lo que usted pensaba, que las listas de espera no bajaban. Por eso lo pidió, señora Chivite, pensando que la Cámara de Comptos le iba a dar la razón, y no se la ha dado. Usted habla de los 2,7 millones de la Seguridad Social como si aquí tuviésemos un dinero que no supiésemos dónde está cuando no es cierto. Se ha vuelto usted a equivocar.*

Usted habla de mala gestión cuando la Cámara de Comptos en ningún momento habla de mala gestión. Es un excelente informe, hace una reflexión sobre lo que son las listas de espera en la sanidad pública española, no se refiere a Navarra, sino a cómo son las listas de espera en el sistema sanitario español, y usted vuelve a hablar de mala gestión. Doble equivocación, señora Chivite, se equivoca usted continuamente y no lo reconoce. Entonces, ¿qué quiere hacer usted después de salir en rueda de prensa y haber pedido el informe a la Cámara de Comptos? Y la Cámara de Comptos le quita la razón. Y para salvar los muebles dice: es que gestionan mal, y se vuelve a equivocar, porque la Cámara de Comptos no dice lo que usted dice y se vuelve a equivocar. Quiere que reconozcamos cosas que no son ciertas porque las premisas eran que ustedes se habían equivocado en su análisis. Pues vamos mal, señora Chivite, porque cuando usted pide el informe a la Cámara lo hace pensando que le va a dar la razón y no se la da, no se la da porque estaba usted equivocada.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Señora Consejera, el informe de la Cámara de Comptos está ceñido a la situación específica de Navarra. La Cámara de Comptos analiza y, además, disecciona claramente qué pasa con esa aportación extraordinaria de dinero como consecuencia de una enmienda del Partido Socialista, y a partir de ahí la Cámara de Comptos dice muchas cosas.*

Como usted comprenderá, no le vamos a reconocer la maravillosa gestión, a pesar de que la Cámara de Comptos demuestra en su informe que

no es tan maravillosa. Pero sí que le voy a reconocer una cuestión, señora Consejera, usted tiene la habilidad de gestionar porque tiene la obligación y gestiona bajo su planteamiento primero y primigenio, es decir, lo hago así porque quiero y, además, me reinvento esa historia y, además, me reafirmo en que lo hago bien. Vale. Nosotros no estamos de acuerdo en eso, pero yo le reconozco que lo hace bajo sus parámetros ideológicos de forma de gestionar, y que tiene la responsabilidad política de hacerlo, solo le reconozco eso, señora Consejera, porque el resto es mejorable. La Cámara de Comptos es crítica. Este informe de la Cámara de Comptos no es de otro mundo que no sea Navarra y le está diciendo las cosas que se pueden hacer, le está diciendo que parta de un correcto análisis. Y usted nos dice: veníamos del 2007 con falta de médicos. Y la legislatura pasada y probablemente la anterior, en la que yo no estaba aquí, también se decía que hacían falta facultativos. ¿Qué ha hecho el Gobierno de Navarra por modificar el tema de la falta de médicos? Poco o no lo suficiente, y, además, se empecina en que no haya una facultad de Medicina en nuestra Comunidad o se decida políticamente ahora para que de aquí a diez años tengamos por lo menos facultativos no solamente para Navarra, sino para donde hagan falta. Desde luego, son apuestas políticas que cuestan hacerse realidad. ¿Cuánto? Diez, quince años. Y entonces nos dice: hemos incrementado la actividad, hemos contratado a médicos, hemos hecho programas extraordinarios y hemos derivado a concertadas. Bien, me parece ideal. Pero la Cámara de Comptos, en su primer punto, plantea verificar la naturaleza económica y razonabilidad del gasto imputado a la partida presupuestaria Retribución del personal, por lo tanto, ¿de qué estamos hablando, señora Consejera? La Cámara de Comptos quiere entrar y quiere verificar la naturaleza y dónde se ha gastado ese dinero y cómo se ha gastado, si ha sido imputado adecuadamente o no. Y eso en parte no lo ha podido hacer porque la gestión de su departamento, del Servicio Navarro de Salud, cuando menos, no es transparente y clara.

Respecto a las derivaciones, usted puede decir misa cantada. En el año 2007, fueron derivados a centros concertados para cirugía, ochocientos noventa y seis pacientes, y en 2008, mil doscientos diez. Pero, además, en el 2008, para consultas y pruebas diagnósticas –están recogidas en la página 37, señora Consejera–, fueron derivados un total de 5.367 pacientes, es decir, un 139 por ciento más que en 2007. Entonces, las derivaciones para pruebas diagnósticas han aumentado sensiblemente en el 2008, especialmente en el Reina Sofía, los centros ambulatorios y el Hospital de Navarra. Globalmente se han incrementado en un 183 por ciento, es decir, 2.252. Le puede parecer poco, mucho o regular, pero son los datos que a nosotros nos vienen de un año determinado, porque no hay que olvidar que el informe de la Cámara de Comptos es del 2008, no vamos a ponernos en la situación que se ha conseguido ahora, ya pediremos otro informe o ya pedirá otro informe quien corresponda o quien esté.

Por centros concertados destacamos en 2008 la presencia del Centro de Diagnóstico Radiológico Medicis, que recibe la totalidad de derivaciones del Hospital Reina Sofía y de los centros ambulatorios. Esto es bochornoso, esto es una política muy clara de derivación y, desde luego, nosotros no estamos a favor de ello. No estamos a favor de que el centro Medicis pueda vivir a costa de la concertación o de la derivación que hace la pública. No, estamos en contra y usted lo sabe. El informe dice que el Hospital de Navarra deriva básicamente a la Clínica San Miguel y el Hospital Virgen del Camino a la Clínica Universitaria. Esto es lo que hay, señora Consejera. Son datos que nosotros no nos hemos inventado, sino que los ha facilitado en su pormenorizado estudio la Cámara de Comptos.

También me preocupan algunas cosas que se dice en el informe de la Cámara de Comptos y que usted no ha contestado. El número de pacientes en espera se ha reducido en 2008 con relación al 2005 en un 36 por ciento. Por centros, la mayor disminución se observa en los Hospitales de Pamplona y en la Clínica Ubarmin. Los pacientes en espera en los Hospitales de Estella y de Tudela permanecen prácticamente igual. A mí esto me parece que no es una buena gestión, sino una mala gestión, porque ¿qué ocurre?, ¿solamente se aplica la política reduccionista de espera en unos centros y no en otros? A pesar de que aparece el Centro de Diagnóstico Radiológico Medicis ¿todavía no es capaz de absorber todo lo que le derivan el Hospital Reina Sofía y los centros ambulatorios, que le derivan absolutamente todo? Porque esto sí es denunciable. Esto me parece muy grave, señora Consejera. En la página 37 dice que la totalidad de derivaciones del Hospital Reina Sofía y de los ambulatorios se hace a este Centro de Diagnóstico Radiológico Medicis. Habría que investigar qué está pasando ahí. Por supuesto que pediremos información. Ninguna de las otras cuestiones que ha planteado como batería para eliminar le ha funcionado en el Reina Sofía, ¿por qué? No se cubren las bajas del personal, que, efectivamente, rota más que en otros hospitales. ¿Por qué no se cubren?, ¿es mejor que lo hagan con peonadas? Creo que el informe es, efectivamente, un buen informe, no solo por lo que usted decía sino por más cosas.

Pero lo que me deja completa y absolutamente perpleja es la respuesta del departamento. No sé si

usted está encantada de que este informe, aparte de que le pega un repaso importante, porque se lo pega, aunque usted no lo quiera ver, se despache diciendo que sobre la relación entre el incremento de la actividad sanitaria y el empeoramiento de los plazos de espera el departamento hace la siguiente consideración y, además, es categórica: El incremento de la actividad asistencial en ningún caso es productora de demanda asistencial per se. *Y luego, además dice que esto corresponde más a una leyenda urbana.*

Señora Consejera, se puede decir lo que se quiera, pero el informe de la Cámara de Comptos sí que merecía, cuando menos, un compromiso que hubiéramos podido comparar, contrastar, observar y ver si hay una tendencia distinta. A mí, particularmente, como miembro de esta Comisión me hubiera gustado que hubiera dicho: en este tema, en este y en este vamos a hacer esto, aquello y lo de más allá, porque eso es un compromiso, eso no es objeto de una voluntad política de los grupos, pero despachándose un informe tan importante con este tipo de afirmaciones me parece gravísimo y, en parte, irresponsable por quien tiene la responsabilidad, en este caso, del Departamento de Salud. Y, desde luego, la no contestación, aparte de que es habitual, no le voy a pedir que me conteste, porque ya veo que no hay intención, pero simplemente creo que si no atiende a lo que la Cámara de Comptos le está requiriendo usted seguirá haciendo lo mismo, como le corresponde según su forma de gestionar o su ideario político, pero nosotros estaremos radicalmente en contra de esa fórmula.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para responder tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Voy a empezar por el final. Cuando se dice que hay un aumento de actividad y que eso genera un aumento de demanda, hay que demostrarlo, Señora Figueras, y no se ha demostrado. Y con estos datos que tenemos del 2009 y del inicio del 2010 estamos demostrando que eso no es así por la sencilla razón de que continuamos teniendo la partida presupuestaria con una línea presupuestaría específica de lista de espera, seguimos haciendo actividad y no hay un incremento de demanda. Cuando se hacen esas afirmaciones hay que demostrarlas. Creo que lo importante es que se han cumplido los objetivos, y ha habido una reducción drástica de la lista de espera y eso es lo importante. Y cuando digo que el informe de la Cámara de Comptos me parece un excelente informe desde el punto de vista económico-financiero es porque todo el análisis que hace de cuáles son esos recursos, de cómo se aplican, por hospitales, todo eso que usted estaba diciendo, es excelente. No contesté nada a la Cámara de Comptos porque asumí su informe. Me parece excelente cómo está hecho el informe.*

Cuando al final hace una reflexión general de las listas de espera habla de los sistemas sanitarios y, de hecho, utiliza los sistemas sanitarios públicos y está reflexionando sobre la problemática de las listas de espera en los sistemas sanitarios públicos.

Con lo cual, este informe ha sido bienvenido en el Departamento de Salud. Porque si ustedes sin este informe dicen: ¿dónde están esos 2,7 millones de las listas de espera...? Si le digo que en la Seguridad Social usted diría: no sé lo que dice, pero es que lo dice la Cámara de Comptos. La Cámara de Comptos dice que los recursos están bien utilizados, con lo cual ahora podemos decir que nuestra gestión, además de eficiente, es transparente, señora Figueras. Y lo que ya no le consiento –le consiento porque es su ideario político– es que diga que no se debe concertar. Nosotros lo que tenemos que hacer es atender a los ciudadanos y hemos concertado un 3 por ciento en el año 2008 y un cuatro y pico por ciento en el año 2009, fíjese usted lo que hemos concertado. Medicis está en Pamplona, por cierto, y hace exclusivamente pruebas complementarias.

Nosotros estamos pensando en la gente que está esperando para que espere lo menos posible, y si esa persona puede ir a la Cínica San Miguel o a la Clínica San Juan de Dios o a la Clínica Universitaria o a Medicis pues desde luego que se lo vamos a garantizar. Un 3 por ciento, señora Figueras, y un cuatro y pico en el 2009, pero también se está haciendo más actividad que la que hacíamos antes, entonces se incrementa el número de personas porque hacemos más actividad, pero cuando vas al tanto por ciento de lo que envías fuera, que, además eso nos lo permite la Ley General de Salud... Cuando nosotros necesitamos, concertamos. ¿Por qué menos en Estella y Tudela? Porque, sencillamente, hay menos pacientes en espera. Donde tenemos un mayor número de pacientes es en Pamplona y por eso se concierta más en Pamplona, no por otra cosa, no porque haya menos recursos ni porque hagamos una política diferente en un centro que en otro, sino porque tenemos más necesidad en Pamplona que en Estella y en Tudela. Si lo llegáramos a necesitar lo haríamos igualmente.

Creo que hemos cumplido objetivos, y fíjese en lo que le digo, los ciudadanos saben que hemos cumplido objetivos. ¿Y cómo sabemos que lo saben los ciudadanos? Sencillamente por el navarrómetro. El navarrómetro nos está diciendo la opinión ciudadana, señora Figueras, y los ciudadanos nos están diciendo, con su opinión del Departamento de Salud, que saben que nos preocupamos por que esperen lo menos posible cuan-

do tienen una consulta, una prueba complementaria o una intervención quirúrgica y que estamos solucionando sus problemas. Gracias.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenida, señora Consejera y equipo que la asiste en sus responsabilidades. La portavoz de Izquierda Unida dice que es un buen informe. Claro que es un buen informe, yo también lo califico así, es un magnífico informe porque no descubre nada de lo que ustedes hubiesen querido que descubriera, es decir, un fracaso rotundo del Departamento de Salud en la gestión de la partida de quince millones de euros para reducir las listas de espera.*

Hemos tratado cuatro veces esta cuestión, y no es que las listas de esperan no se lo merezcan, cuatro y cuarenta si es necesario, pero debatir cuatro veces el mismo informe me parece que es un poco excesivo. Se nos agotan los argumentos. Probablemente, la prensa esté aburrida de este informe y quizá tenga dificultades para encontrar algún titular de lo que ha ocurrido aquí en el día de mañana.

He sacado cinco conclusiones para este debate, el cuarto debate sobre el informe de la Cámara de Comptos. La primera es que los portavoces han hecho una lectura sesgada del mismo, fuera de contexto, cogiendo un párrafo de aquí, desvinculándolo de otro de allí, y dándole un sentido en el que, perdido ese criterio de unidad que tiene el informe, puede adquirir otros significados completamente diferentes.

Pondré dos ejemplos. Uno es el de la reflexión general que efectúa el auditor al final del informe, que hoy no ha salido, afortunadamente, se ve que ya se han convencido, pero tengo que decirlo porque se ha mantenido reiteradamente en los tres debates anteriores. Esta reflexión general no se refiere al sistema navarro de salud, sino que se refiere a los sistemas sanitarios públicos de este país, y pongo por testigo, por si ustedes no me creen, al propio auditor, a quien se lo pregunté y me dijo que era así. En todo caso, reconoció conmigo que falta un epígrafe en el informe para destacar lo anterior de lo posterior, y así no tener ninguna duda. Y de ese carácter general ustedes han hecho bastantes argumentos en los debates anteriores. Pues bien, esa es una lectura sesgada. Otra lectura es la de la derivación, señora portavoz de Izquierda Unida, que comentaré al final. Por tanto, la primera conclusión es una lectura sesgada. De ahí se pueden generar muchos titulares, los que se quiera, tanto como parrafitos, porque cada parrafito encierra en sí el significado que nos dé la gana si no lo enlazamos con el anterior, con el posterior y con el contexto del informe.

Segunda conclusión. Se habilitó, por iniciativa del Partido Socialista, una partida de quince millones de euros en el capítulo 1 para contratar personal, y no se hizo ninguna indicación –quizá porque no procedía, no lo sé– de cómo había que gastar esos quince millones. Y el informe dice que se han contratado. Cuando se ve que no hay manera de sacar jugo a esa afirmación, se dice: ¿Y la Seguridad Social? Es que la Seguridad Social es capítulo 1, necesariamente disponible para poder contratar, porque no conozco en este país ningún contrato que no lleve pareja la obligación de cotizar a la Seguridad Social. Ese es el capítulo 1, así se gestiona y no de otra manera. Por tanto, a retorcer cada párrafo.

Tanto es así, que es la primera vez que yo veo en este Parlamento que la propia Cámara de Comptos se atreve a recomendar al Parlamento. Recomiendo al Parlamento, ustedes no han dicho eso, yo sí lo digo. Recomendaciones. Introducir en el texto de las enmiendas parlamentarias aprobadas con una finalidad concreta y de importe relevante, requisitos o condiciones de gestión que permitan efectuar el seguimiento y posterior verificación de su efectiva aplicación, siempre que ello resulte compatible y no gravoso con las propias exigencias de la gestión de dichos fondos. Es una recomendación a nosotros mismos. Es curioso. El auditor pone esa recomendación porque no ha podido cumplir lo que no le exigió la línea presupuestaria, y sí se le exige después al auditor, que le cuenta hasta los pelos de la cabeza, los pacientes que han sido atendidos en las listas de espera, y el otro dice que no puede, primero porque el departamento no lo ha hecho, pero no lo ha hecho porque no se le ha dicho que lo haga, porque, si se le hubiese dicho, sin lugar a dudas, lo habría efectuado.

Por tanto, no imputemos, no hagamos responsable al departamento de aquello en que los únicos responsables somos nosotros por haber hecho una enmienda de carácter genérico sin ninguna apreciación concreta, y no pidamos lo que no hemos pedido. Esa es una recomendación de las cinco. De cinco recomendaciones, una para nosotros.

Tercera conclusión. Se ha cumplido el objetivo de la moción –objetivo cumplido, como decía un programa de televisión–, que era, según ha dicho, y en ese sentido le agradezco a la portavoz del Partido Socialista que haya tenido la gallardía de reconocerlo, reducir las listas de espera. El objetivo de la línea presupuestaria era reducir las listas de espera, y se han reducido las listas de espera. Le agradezco y, además, le aplaudo esa gallardía. Le honra ese asunto. Objetivo cumplido. Esa es la

conclusión del informe, se ha cumplido el objetivo que este Parlamento encomendó al Departamento de Salud. Tenga usted quince millones de euros para gastar en el capítulo 1 y se lo ha gastado en el capítulo 1, redúzcame las listas de espera y las ha reducido. Lo demás son lecturas sesgadas, interesadas para sacar jugo a un informe al que no se le puede sacar lo que se le está tratando de sacar. Objetivo cumplido.

Cuarta conclusión. La existencia de procesos de gestión y de planificación. Señora portavoz del Partido Socialista, aquí no le puedo dar la razón. Usted ha dicho que faltan, que el informe dice que faltan procesos de gestión y de planificación. No señor, lo que dice el informe es todo lo contrario. En la página 37 el informe dice, en otra recomendación, que la aportación de recursos financieros adicionales para la reducción de listas de espera no debe contemplarse de forma aislada, sino incardinada en un proceso general de mejora. No habla de falta, habla de mejora. Luego solamente se puede mejorar lo que existe, se puede crear lo que no existe, pero, desde luego, mejorar lo que no existe, no. Se mejora lo que existe. Proceso general de mejora de los procedimientos de planificación y de gestión. Luego procesos hay. ¿Se pueden mejorar? Como todo. Solamente lo absoluto no se puede mejorar, pero lo demás se puede mejorar todo. Además, señora Consejera, no renuncie nunca a mejorar las cosas, por favor, porque, si no, estaríamos aviados, mejore usted todo lo que tenga que mejorar, y este portavoz, además, se lo exigirá. Por lo tanto, existe gestión y planificación, solamente hay que mejorarlas.

Además, curiosamente, esta recomendación está cogida un poco en el aire, no está sustentada, porque el propio informe, como ha recordado la señora Consejera, en su página 14 dice: no constituye objeto de este trabajo analizar el procedimiento de gestión, registro y seguimiento aplicado por el Servicio Navarro de Salud, entre otras razones porque se han exigido datos de la gestión a la Cámara de Comptos que no puede recabar porque no se le exigieron en su día al propio departamento. Por lo tanto, lo trae un poco cogido en el aire, con el único sustento de la reflexión final, que es cuando dice: Es necesario hacer estudios de las causas de la planificación, de la gestión. Pero se refiere al sistema de aquí y al sistema de salud del País Vasco, de Aragón, de Cataluña, de Andalucía, a los diecisiete. Y como hace esa reflexión final, por eso la hace, de ahí justifica al Departamento de Salud, al que no ha podido porque no era objetivo ni se le pidió hacer ese procedimiento, que lo mejore. Y en concreto, si espigamos un poco más, la mejora es en el sistema de evaluación del resultado de todo lo efectuado por el Departamento de Salud, que también lo dice en otra recomendación cuando habla de la adecuación a las necesidades de gestión del conjunto de información de requisitos que contiene en concreto la autorización de los programas de lista de espera, que requiere una evaluación, que, eso sí, señora Consejera, el informe dice que no se ha hecho. La evaluación puede ser la mejora. Pero probablemente otras muchas mejoras que a usted estoy seguro de que le van a convencer.

Quinta conclusión. La necesidad de un correcto análisis. Ya la he comentado, viene derivada de esa reflexión general, que afecta a cualquier sistema público de salud.

Por último –ya termino para no aburrirles–, las derivaciones. El informe también habla de las derivaciones, pero hay que saber entender los números. Si usted, portavoz de Izquierda Unida, hace en un periodo de sesiones una moción y en el periodo siguiente hace dos mociones, ha aumentado un cien por cien su actividad, sin embargo, si otro grupo hace cien mociones en un periodo de actividad y ciento cincuenta en el otro, es decir, cuarenta y nueve más, solamente ha aumentado un 50 por ciento su actividad. Consecuentemente, hay que emplear los números correctamente, si no, podemos sacar conclusiones completamente equivocadas. Y la pregunta que hay que plantearse es: ¿cuánto ha supuesto la derivación en esta operación? Y, le guste o no le guste, es el 3 por ciento. Por tanto, no se puede elevar a categoría lo que es una anécdota. De cada cien actos médicos se han derivado tres. No son significativas las derivaciones, esta es otra conclusión del informe de la Cámara de Comptos, señores, no ha habido derivaciones o, al menos, no son significativas. Y, además, para más inri, lo dice también la Cámara de Comptos, está permitido por la ley. Es una de las herramientas que ha establecido la ley. Y lo ha establecido porque el objetivo de la ley no es beneficiar ni perjudicar a ninguna institución sanitaria, sino beneficiar o perjudicar al usuario. Y como el usuario demanda atención en unos determinados plazos, si el sistema público de salud en un 3 por ciento, nada más, no puede atenderlo, pues tendrá que efectuar la derivación. Señora Consejera, creo que es un buen informe para usted.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Marcotegui, porque ha sido el único de los portavoces que ha pensado en las personas, en los pacientes navarros. Los demás se han quedado en la gestión, se han quedado en los procedimientos de la gestión, pero no han nombrado en ningún momento ni al paciente ni al ciudadano ni al usuario. El fin no es la gestión, el fin es atender a las personas en un tiempo razonable, y el señor Marcotegui es el único que lo ha dicho.*

Comparto también el ejemplo de las mociones, que ha sido muy ilustrativo. Muchas veces un tanto por ciento mal utilizado nos puede llevar a conclusiones erróneas. Por supuesto que nosotros estamos comprometidos en mejorar, año tras año, mes tras mes y día tras día, porque yo, desde luego, comparto con usted que lo importante es que se atienda en un tiempo razonable a las personas, a los ciudadanos de Navarra que con sus impuestos pagan los servicios sanitarios. Gracias.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes a todos y a todas. En primer lugar, agradezco las explicaciones que nos ha dado la señora Consejera y también quiero dar la bienvenida a las personas que la acompañan. Hoy voy a hacer una reflexión del informe. Existen una serie de preguntas que entran dentro de la reflexión del informe, pero como no he pedido yo la comparecencia, las haré por escrito, aunque, insisto, entran en la reflexión que hemos hecho en Nafarroa Bai después de leer el informe de Comptos. Solo haré una pregunta, de todas las que le haré por escrito, ya le diré cuál es, y espero que me la conteste por si estoy o no equivocada.*

Según el informe de la Cámara de Comptos se han gastado 19,2 millones de euros para reducir las listas de espera, un 68 por ciento en nuevas contrataciones y un 32 por ciento en complementos de productividad. Se han contratado a mil setecientas cuarenta personas –no facultativos, como se pone siempre en la diapositiva–, pero no sabemos por cuánto tiempo, porque las contrataciones que hace el departamento son muchas veces por horas y por días. Por productividad, se ha pagado a mil ochocientas diez personas que han recibido este complemento de productividad por programas extraordinarios, es decir, horas extras. Es muy curioso, y, desde luego, no nos vale la razón de la dificultad para contratar personal, que los facultativos sean las personas que menos se han contratado y por el contrario sean los que más productividad han cobrado. Puede ser lógico, pero entendemos que detrás de esto se esconde no solo una falta de facultativos, sino también otros intereses económicos. Porque, por ejemplo, un dato que aparece en el informe de la Cámara de Comptos es que en la Clínica Ubarmin existe un promedio de veintiún mil trescientos euros por persona en horas extras, pero no hay control sobre a qué actividad corresponde ese pago. Es un sobresueldo. Y nos preguntamos –insisto, lo haré por escrito–: ¿qué actividad hacen en la jornada normal de mañana y qué actividad hacen en la jornada extraordinaria de tarde? Porque esto no aparece en el informe de la Cámara de Comptos, no lo sabemos y creemos en Nafarroa Bai que no se pueden permitir esos sobresueldos.

En la segunda parte del segundo objetivo aparece que no hay listas de espera en Atención Primaria. Quiero matizar que es cierto que no se perciben como listas de espera, pero también es cierto que, en cuanto a lo que a mí me toca en el Centro de Salud de Alsasua, no se da la cita en el mismo día y los días de espera se alargan cada vez más. Pero la reflexión que hacemos es si ese dinero que dice la Cámara de Comptos que va a la reducción de listas de espera en Atención Primaria es el dinero con el que se paga a los facultativos cuando hacen horas extras para suplir la jornada que no puede realizar la persona que le corresponde, es decir, dada la mala organización que hay en las guardias rurales, sobre todo en muchos sitios, el médico que es titular y está haciendo guardia tiene al día siguiente libre, por lo tanto, el otro médico que está en el centro de salud pasa por la mañana su cupo y por la tarde, como jornada extraordinaria, pasa el cupo del médico que libra. Por lo que nos preguntamos: ¿el dinero para la reducción de las listas de espera se utiliza ahí? No lo sabemos tampoco.

Se dice también que el número de personas en lista de espera y el número de días de espera se reduce en general en el servicio de consultas, en tanto que aumenta en términos generales el número de personas en espera para intervenciones y para exploraciones, pero reduciéndose la media de los días de espera. Y esta es la pregunta que espero que me conteste: ¿tiene algo que ver el paso de contabilizar de días naturales a días hábiles para analizar los tiempos de espera? Porque, insisto, y es lo que quiero que me conteste, el Consejo Interterritorial creo que llegó a un acuerdo para unificar los criterios a la hora de medir las listas de espera y se hace en días naturales, y aquí, de forma unilateral y por una enmienda que presentó UPN a la ley de las listas de espera, se pasó a días hábiles, con lo cual no son comparables los datos que tenemos con los datos que tenemos anteriores a la aprobación de la ley y tampoco serían comparables con los de otras comunidades, porque una persona está esperando quince días en días hábiles y está esperando diez días en días naturales, el tiempo es el mismo, pero los datos son distintos. Y eso sí quiero que me lo expliquen, y si el Consejo Interterritorial tiene ese criterio de días naturales, porque, si es así, estaremos en contra de ese criterio, porque, insisto, no sería comparable lo anterior con anteriores listas de espera ni siquiera con otras comunidades. Me parece que es el dato más importante de todo este tema.

Respecto a las derivaciones, es cierto que se han incrementado el 35 por ciento, a la CUN y a la

Clínica San Miguel y, sobre todo, a Medicis para pruebas diagnósticas, que en el 2007 era cero y en el 2008 cuatro mil sesenta y tres. Nos preguntamos: ¿están justificadas estas derivaciones? ¿No puede asumir el sistema navarro de salud estos actos? ¿Estaremos como en otros informes de Comptos en los que se dice que no se justifican las derivaciones o que no existen estudios? Porque tenemos otros informes en los cuales Comptos tampoco ha criticado las derivaciones, lo que ha criticado es que no sabe si el sistema navarro de salud puede asumir, por qué deriva, bajo qué estudios. Eso es lo que Comptos suele decir, y esto es lo que en nuestro grupo y, según he entendido, en los demás grupos se dice una y otra vez.

Además, faltan las tarifas por esas derivaciones, porque es cierto que los diecinueve millones es todo lo que se ha gastado en el sistema público. Faltan las tarifas que han incrementado las derivaciones, y el dinero gastado no se contempla. Además, existen unas tarifas, entre comillas, públicas, porque tienen que ser públicas, aunque a esta Parlamentaria le cuesta conseguirlas, por cada acto que se deriva a la Clínica Universitaria existen unas tarifas, y como no tenemos datos y no sabemos lo que cuestan esas tarifas ni lo que se paga, no sabemos en función de qué se han pagado y cómo se han pagado esas derivaciones.

Por ello, insistimos, y lo hemos dicho muchas veces, en que hay que hacer un análisis estructural serio y un análisis de eficiencia de los servicios. También creemos que con las infraestructuras, que son caras –y no lo hemos negado nunca–, incluido el material y las instalaciones, tenemos que llegar a un horario normalizado, de mañana y de tarde, con personal en horario normalizado de mañana y de tarde, a turnos, no en horario de ocho a tres en el que las tardes sean extraordinarias. Y, por supuesto, creemos también que para ello hay que cambiar el Estatuto del personal, que dice que el horario es de ocho a tres, pero es de ocho a tres única y exclusivamente para el personal facultativo, porque el resto funciona a turnos, con lo cual es hora de que todas las instalaciones funcionen con horario normalizado de ocho a ocho, si se quiere, y el personal también con horario normalizado de ocho a ocho, a turnos, pero todo el personal, que no sea un horario de ocho a tres con las tardes de jornada extraordinaria.

Nos quedamos con las reflexiones de Comptos de que no es un problema coyuntural sino estructural, y la medidas deben ir en la línea de solucionar dicho problema estructural. No vale solo con meter dinero porque, si no, vamos a desestabilizar el sistema. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Tiene la palabra, la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. Creo que en su discurso hay dos grandes diferencias políticas entre usted y yo cuando habla de los programas extraordinarios y, sobre todo, de los médicos, porque cuando hablo de que hay problemas con los facultativos es para decir que hay problemas para la contratación de médicos, no del resto de personal. A usted le parece mal que los médicos hagan programas extraordinarios, algo que identifica muy bien la Cámara de Comptos, y dice que los programas extraordinarios para la reducción de las listas de espera se dotan para aquellos servicios en los que se detecta un aumento de personas en espera o en los que se superan los plazos de garantía. A usted le parece mal, y yo, sin embargo, les agradezco que, además de su jornada ordinaria, en la que hemos visto que incrementan la actividad, se pongan a disposición del Servicio Navarro de Salud sabiendo que en este momento hay falta de médicos, sobre todo en algunas especialidades, para trabajar por la tarde. Esa es una de las grandes diferencias que hay entre usted y yo.*

Y la segunda diferencia son los centros concertados. Los centros concertados están ahí para cuando nosotros en un determinado momento y con una ley de garantías necesitamos enviar pacientes.

Creo que esas son dos grandes diferencias entre usted y yo. Por un lado, agradecer a los profesionales sanitarios médicos que, desde luego, en muchas ocasiones hacen jornadas dobles de mañana y de tarde para poder sacar actividad, por ejemplo, anestesistas, traumatólogos y otros especialistas. De esa manera, podemos tener estos resultados en listas de espera. Y a usted le parece esto impensable.

Pregunta usted cuánto nos cuesta. Le diré que en los conciertos están los precios. Están los precios de cada una de las resonancias, de los escáneres, y si usted nos lo solicita, se lo enviaremos sin ningún problema. Me comentan que alguno ya se lo hemos enviado.

Los datos que tenemos aquí son los mismos que mandamos a Madrid, con lo cual ahí no tenemos ningún problema, o sea, los datos que ponemos en la página web del Servicio Navarro de Salud y los datos que enviamos a Madrid son los mismos.

Me da la impresión de que usted intenta siempre buscar, escudriñar buscando alguna cosa para poner la gestión sanitaria del Departamento de Salud en un lugar que, a mi entender, y con el esfuerzo de todos los profesionales, no le corresponde. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señor Burguete, por el CDN tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, arratsalde on, señorías. Doy la bienvenida a la Consejera de Salud, señora Kutz, y a las personas de su departamento que la acompañan en esta tarde en la que, una vez más, vamos a hablar del informe de la Cámara de Comptos referido a las listas de espera. De entrada, desde nuestro punto de vista, para el CDN hay una serie de aspectos que, evidentemente, son obvios y creo que es de justicia reconocer, y es que las listas de espera han mejorado a lo largo de estos dos últimos años. Son números indiscutibles que en un análisis medianamente objetivo, pensando en las personas, se pueden confirmar.*

Pero, desde nuestro punto de vista, la cuestión más importante no está ahí. Aunque es importante que se hayan reducido las listas de espera, hay dos aspectos en los que nos gustaría insistir y sobre los que en esta tarde no hemos oído ninguna reflexión. Partiendo del reconocimiento de que las listas de espera han mejorado, falta saber cómo podían haber mejorado con una gestión distinta de la que se ha desarrollado. En ese sentido, a lo largo de la tarde de hoy, no se ha señalado ninguna medida para mejorar ese afán de mejora en el que existía el señor Marcotegui, de que es necesario mejorar y de que le anima y de que se pone a disposición de la Consejera para mejorar. Nosotros no hemos visto ningún análisis en ese diseño de mejora. Y nos hubiera gustado escuchar no solo cómo somos capaces de mejorar los números de la lista de espera desde el reconocimiento de aumentar el gasto, sino cómo somos capaces de aumentar la responsabilidad del paciente, cómo somos capaces de insistir en los autocuidados de los pacientes, cómo somos capaces de insistir en la educación para la salud, si vamos a plantear y orientar retribuciones dirigidas no solo a la actividad sino a los resultados, si vamos a mejorar la gestión y la colaboración entre la Atención Primaria y la Atención Especializada, si vamos a establecer unos planes por objetivos, si vamos a introducir otros indicadores relativos a criterios clínicos y personales para priorizar las listas de espera, una serie de aspectos que de una u otra manera vienen reseñados y reflejados en el informe de la Cámara de Comptos que, a nuestro juicio, tienen que ser un referente para mejorar, no para criticar al Gobierno. Los grupos parlamentarios, evidentemente, están en su perfecto derecho, si así lo consideran oportuno y conveniente, pero a nosotros en esta y en otras ocasiones el informe de la Cámara de Comptos tiene que ser un acicate para mejorar algunos aspectos que son, evidentemente, mejorables. Eso no quiere decir que no haya planificación y que no haya gestión. Lo que se señala, a nuestro juicio, es que la planificación se puede mejorar y que la gestión se puede mejorar.

Nosotros esperábamos que hoy se hubiera insistido en cómo vamos a mejorar la gestión, no solo en las fechas, en los datos y en los números, que son los que son, evidentemente, en algunos casos desde visiones distintas. Y para visiones distintas les voy a poner un ejemplo. Con respecto a las derivaciones –a nosotros, señora Consejera, sabe que no nos causa ningún problema ni nos genera ningún sarpullido la concertación con la iniciativa privada– en la página 4 del informe –y leeré textualmente– se dice: Entre el 2007 y 2008 se observa 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. Así, en intervenciones quirúrgicas, se han derivado en 2008 un total de 1.210 personas –314 derivaciones más que en 2007– y en pruebas diagnósticas y consultas un total de 5.367 personas –2.252 más que en 2007–. Lógicamente, estas derivaciones reducen las personas en listas de espera. No voy a hacer los porcentajes, porque creo que no es lo importante, pero para muestra otro botón, el Presidente de la Cámara de Comptos, en su reflexión sobre la materia –y supongo que no se referiría al sistema extremeño de salud, sino que sería al de la Comunidad Foral de Navarra, en el que tiene competencia para auditar señala –y leo textualmente– que se han incrementado –y el Presidente de Comptos, el señor Muñoz, dice que de manera notable– las derivaciones de centros públicos a privados concertados para garantizar el cumplimiento de los plazos máximos de espera. Supongo que cuando estaban hablando tanto el informe como el Presidente de la Cámara de Comptos de estas materias no se estarían refiriendo al 3 o al 4 por ciento de incremento, sino seguro que estaban valorando otros números. Por cierto, la contestación de la Consejera y del departamento se podría haber manifestado, si eran tan positivos como sin duda cree el Gobierno que son, en la respuesta a las alegaciones que podía haber tenido derecho como tuvo a poder presentar.

Por tanto, sobre esta materia, desde nuestro punto de vista, hay que intentar mejorar. Ahora, si tenemos una visión autocomplaciente, en el sentido de que el navarrómetro nos coloca en tal estado de éxtasis que es imposible mejorar ni plantear ninguna medida para seguir insistiendo en una calidad y una atención mejor al paciente, pues, evidentemente, en ese proceso no nos podemos encontrar.

Seguimos apostando por la sostenibilidad del sistema sanitario, y tenemos que ser capaces de hacer más con menos. Y seguimos insistiendo en

este discurso porque vemos que vienen tiempos en los que vamos a tener que plantearnos medidas que mejoren la planificación y la gestión para hacer más y ofrecer un servicio de más calidad con menos gasto. Pasará por disminuir la demanda, por aspectos como los que se pueden haber señalado ya, pero creo que debemos trabajar en esa línea.

Es cierto también que el informe de la Cámara de Comptos señala en algunos apartados, como, por ejemplo, en la página 16, que el sistema de información del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no genera información sobre los siguientes puntos señalados en la petición parlamentaria: número de actos médicos realizados por cada facultativo, cada día que ha recibido complemento de productividad imputado a la referida partida; número de actos médicos por cada servicio. Y en ese mismo análisis, el auditor, señor Cabeza Del Salvador, en su respuesta sobre esta cuestión en esta Cámara, señaló que 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 cada jornada y en jornada extraordinaria y –nosotros añadimos, decía– el de quejas y reclamaciones que habían presentado los pacientes sobre las listas de espera. No fue posible obtener información sobre estos cuatro aspectos. El Servicio Navarro de Salud alegó, sobre todo en los tres primeros, la gran carga burocrática y de trabajo que conlleva analizar médico por médico, jornada por jornada, la actuación que habían realizado de su actividad. Creo que es un referente en el que hay que mejorar. No se sabe cuáles son los actos médicos que realiza cada médico al día ni cuáles son los actos médicos que genera cada servicio, no se sabe, no hay un parte, no hay una dinámica para conocer todo esto.

Creo que pone de manifiesto que la gestión es mejorable, por mucho que el señor Marcotegui, haciendo juegos florales, a nuestro juicio, insista en defender lo que no tiene defensa. Leeré para ello algunos párrafos del informe de la Cámara de Comptos que dicen: Por último, esta Cámara de Comptos efectúa las siguientes reflexiones finales sobre la problemática de las listas de espera en el sistema sanitario público. Supongo, señor Marcotegui, que se referirá al de la Comunidad Foral de Navarra. ¿Usted es capaz de afirmar que la Cámara de Comptos hace un análisis de las listas de espera del sistema general de España?, ¿que tiene datos suficientes para poder afirmar lo que afirma con rotundidad después? No. Primero, porque no tiene competencia para poder hacerlo ni es su responsabilidad ni seguramente tiene datos. Y, evidentemente, lo que afirma lo hace sin ningún género de dudas sobre la Comunidad Foral de Navarra, les pese más o les pese menos. Y, en este sentido, no hace sino confirmar lo que ya venimos diciendo: oiga, las listas de espera se generan por unas razones concretas, en primer lugar, por un incremento de la demanda, por un aumento de la población y de la esperanza de vida, por exigencias de una mayor calidad de vida y mejora de los propios procedimientos o protocolos sanitarios; en segundo lugar, por escasez de la oferta de los servicios sanitarios, falta de recursos humanos, de inversiones y de eficiencia en la utilización de recursos; y, en tercer lugar, por defectos del propio sistema en la planificación y en la gestión, en la descoordinación entre servicios o en la primacía de intereses personales de determinados colectivos. ¿Nos quiere hacer creer que la Cámara de Comptos tiene datos tan rotundos para afirmar de todos los sistemas públicos de este país aspectos como este? Yo no lo acabo de creer, porque estoy seguro de que no los tiene para afirmar con rotundidad esto, y seguramente le meteremos en un follón a la Cámara de Comptos si ha hecho afirmaciones de este calibre referidas al conjunto de los sistemas sanitarios públicos.

Les guste más o les guste menos, estas reflexiones son sobre el sistema sanitario público de la Comunidad Foral de Navarra, faltaría más, y para confirmarlo le voy a leer lo que dice el propio Presidente de la Cámara de Comptos sobre esta materia, que seguro que hablará de la Comunidad Foral de Navarra, que es lo que le compete y lo que le ocupa. Y sobre esa materia dice: Por tanto –leo el informe de la Cámara de Comptos–, 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 la gestión de los recursos sanitarios y la propia gestión clínica. ¿Esto lo dirá del sistema de Extremadura, de Andalucía, del País Vasco, de Galicia, de Cataluña, de Aragón, o lo dirá del sistema de la Comunidad Foral de Navarra, señor Marcotegui? Claro que lo dice de la Comunidad Foral de Navarra, lo que pasa es que como hay que agarrarse a un clavo ardiendo, pues se agarra. Claro que lo dice de la Comunidad Foral de Navarra, solo falta que la Cámara de Comptos hable de otros sistemas, claro que no, habla de Navarra, que es lo que le compete y es a lo que se tiene que ceñir el informe. Y aquí habla de mejorar la planificación y la gestión.

Señora Consejera, ¿cuáles son las medidas para mejorar la planificación y la gestión? ¿Estamos en el culmen de la gestión y, por lo tanto, no hay nada que mejorar ni nada que planificar de una manera distinta? Porque, si es así, que sin duda es donde estamos, yo habría agradecido hoy que nos hubiesen explicado cómo vamos a mejorar, no cómo vamos a incorporar más enmiendas ni

más partidas en los presupuestos. Por cierto, si la Cámara de Comptos le dice algo al Parlamento, se lo dice a los dos grupos que presentaron la enmienda, que la negociaron y la pactaron. El señor Marcotegui se descarga la responsabilidad diciendo que dice al Parlamento. No, no, a usted, señor Marcotegui, que es el responsable en esta materia de salud en el Parlamento por UPN. Firmó en colaboración con el Partido Socialista esa enmienda, a ustedes les está diciendo, que cuando pacten una enmienda lo hagan mejor. No descargue usted la responsabilidad en el Parlamento como institución. Esto tiene nombres y apellidos, los de los que hicieron la enmienda, que no la hicieron bien. Yo la firmé, pero ustedes fueron los que negociaron. Pero yo no reprocho eso, señora Chivite, no reprocho eso porque tenemos que mejorar. No planteo como un reproche que el Parlamento tiene que hacer las cosas mejor, claro que sí, es que no lo reprocho, le estoy diciendo a quien reprocha eso. Ha habido grupos que han reprochado ese análisis y a ellos me estoy dirigiendo en este apartado.

Por tanto, dónde y cómo vamos a mejorar la planificación en la gestión de los recursos sanitarios y optimizar la gestión de la lista de espera, ese es el gran objetivo en el que tenemos que trabajar.

Finalmente, la Cámara de Comptos, en otro de sus apartados, dice: Por tanto, para solucionar 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 incidir posteriormente en los tres niveles: planificación y gestión de los recursos sanitarios, gestión de las listas de espera y mejora de la gestión pública. Si lo dice para los extremeños, que lo tomen en consideración, pero a mí realmente, señor Marcotegui, señora Consejera, lo que me preocupa, si lo dice para nosotros, como creo que lo dice, es cómo vamos a mejorar ese aspecto que es de nuestra competencia. A los demás ya les mandaremos una copia del informe de la Cámara de Comptos por si quieren darse por aludidos, pero me da la sensación de que no les preocupará mucho lo que diga la Cámara de Comptos sobre esta materia. A nosotros sí que nos debería preocupar esta materia.

Por tanto, y con esto finalizo, señor Presidente, nosotros echamos en falta esa reflexión. El señor Marcotegui insiste en la mejora, en la gestión y en la planificación, pero nosotros preguntamos: ¿cómo se va a mejorar la gestión? Los datos son rotundos. ¿Que se ha mejorado? Sin duda. ¿Se podía haber mejorado más con otra gestión? ¿Se puede seguir manteniendo este nivel de gasto en los próximos años o vamos a tener que revisar y apostar por la sostenibilidad del sistema, en el que realmente con una mejor gestión, con una mayor eficacia y una mayor eficiencia en el gasto seamos capaces de hacer más con menos? Creo que ese es el reto. Y estoy seguro de que el Gobierno y la Consejera también comparten este análisis. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *No, no lo comparto en absoluto, señor Burguete. Me parece que es usted un experto demagogo. Fíjese lo que le voy a leer, es fácil la demagogia política, pero muy complicado hacer frente al incremento de la población, a su envejecimiento, a las exigencias sociales y al desarrollo tecnológico, razones de ese crecimiento de la demanda asistencial. Esto lo dice un periódico de la Comunidad Foral, y habla de la lista de espera en genérico, según usted, solamente podría hablar de la de Navarra, y teníamos que leer el ABC, El Mundo o El País para saber la política sanitaria de las listas de espera. Creo que ha hecho usted un ejercicio de demagogia, con el cual estoy en absoluto desacuerdo.*

Dice que podía haber habido una gestión distinta. Podía haber sido muchísimo peor. Le recuerdo que yo he venido aquí porque han pedido la comparecencia Izquierda Unida y el Partido Socialista para que explique el informe de la Cámara de Comptos. Nos está usted hablando de los autocuidados, de la relación entre primaria y especializada. Pero si son cosas que estamos haciendo en salud desde hace muchísimos años.

Llevo días oyéndole lo de más por menos. Y pienso que tendría que haber sido alquimista, tendría que haberse dedicado a buscar la piedra filosofal, porque hacer con menos más, usted me dirá. El plomo en oro, o sea, con menos más. Pues creo que ahí, sinceramente, está absolutamente equivocado. Además, creo que son buenos estos debates porque le he dicho a la señora Fernández de Garaialde cuáles son nuestras diferencias políticas, lo cual no es malo. Lo mismo que le digo a la señora Chivite que estaba equivocada. Creo que el Departamento de Salud debe mucho a esa línea presupuestaria, señor Burguete, porque con esa línea presupuestaria ha podido hacer una gestión y sin esa línea no la podría haber hecho. Con lo cual vuelvo a lo que decía el señor Marcotegui, déjese usted de demagogia y piense en el ciudadano. Sí, Burguete, usted no. Porque, claro, aquí el fin no es el discurso que hagamos unos y otros, el fin no es lo que nos parezca a unos y a otros, sino los datos objetivos y una reducción espectacular de las listas de espera en Navarra. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido el*

primer punto del orden del día, vamos a suspender la sesión durante cinco minutos para cambiar el programa del ordenador.

SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 56 MINUTOS.

SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 57 MINUTOS.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los trámites realizados y la situación en que se encuentra el concierto con la Clínica Josefina Arregui, de Alsasua.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Salud con el siguiente punto del orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los trámites realizados y la situación en que se encuentra el concierto con la Clínica Josefina Arregui, de Alsasua. La petición ha sido realizada por el grupo Nafarroa Bai y para la presentación de la misma, su portavoz, señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes de nuevo. La petición de la comparecencia con carácter de urgencia la realicé el 14 de enero. Hubo un momento en que pensé si mantenerla o no. Pero, después del 14 de enero, el día 3 de febrero –si mal no recuerdo–, se aprobó una moción por unanimidad en la que el Parlamento de Navarra instaba al Gobierno de Navarra a que en el plazo más breve posible solucionase los problemas económicos del centro psiquiátrico Josefina Arregui, garantizando su viabilidad económica y su normal funcionamiento, concertando las veintiuna camas existentes en la actualidad y acordando un plan de viabilidad entre el Gobierno de Navarra y el centro psiquiátrico Josefina Arregui, elaborado por el propio centro, con el que se asegurase su viabilidad y su actividad a medio y a largo plazo. Esta es la moción que se aprobó.*

Posteriormente, creo que fue el martes pasado, se destinó una partida económica a este concierto –si el concierto anterior era de once camas, 2.631.268 euros, en este son 2.221.765 euros–. Con lo cual, teniendo en cuenta el concierto que se ha hecho con el centro, y dada la moción, creemos que sigue estando de actualidad saber si es definitivo lo que salió la semana pasada en la prensa o si se van a hacer cambios a la hora de cumplir la moción aprobada en este Parlamento. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. Efectivamente, en el consejo de gobierno del lunes 1 se aprobó la concertación con el centro Josefina Arregui, de Alsasua, para los años 2010, 2011, 2012 y 2013, por un total de 2,221 millones de euros para los cuatro años.*

Respecto a esto diré dos cosas. La primera, que para el año 2010 se destinaron 407.869 euros. Este concierto comenzó en el mes de abril, y por eso vemos que hay un décalage *entre los 2,6 que usted decía del concierto anterior y los 2,2 millones de euros de este concierto. Le diré también que lo que está previsto para los años 10, 11, 12 y 13 son estimaciones sobre las once camas pactadas, con lo cual estas cifras podrán ir cambiando posteriormente.*

Le diré también que en el año 2010, aunque empiece el concierto a partir de abril, se sigue realizando la actividad y, de hecho, se han pagado 64.197 euros correspondientes al mes de enero.

Le diré también que en los presupuestos de este año, del año 2010, había una enmienda presentada por usted en la que se decía que el Departamento de Salud debía asumir íntegramente la asistencia sanitaria de dicho centro, y la cuantía de esta enmienda era de ochocientos mil euros. La enmienda no fue aprobada y, por lo tanto, en este momento la dotación presupuestaria que tiene el Departamento de Salud es la que viene consignada en los presupuestos de este año 2010. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Consejera. Deduzco por su intervención que no se van a concertar las veintiuna camas.*

Es cierto que se presentó la enmienda porque era un problema que ya lo veíamos antes de aprobar los presupuestos, y por eso insistimos. En aquel momento la presentamos nosotros, pero bien la podría haber presentado cualquier otro grupo a los que se aceptaban las enmiendas para que se solucionara el problema.

La realidad y el momento en el que estamos ahora es que el centro, tal y como está en estos momentos y con el concierto que se ha hecho, no es viable. Tiene un futuro incierto. Las consultas externas no se están realizando hace mucho tiempo. Era algo muy bueno para el servicio, para la calidad de la atención y para los pacientes, y en

estos momentos, como digo, lleva mucho tiempo sin hacerse.

Visto el argumento que ha dado la señora Consejera de que los presupuestos es lo que hay y de que no se aprobó la enmienda, quiero recordar que en un reciente informe de fiscalización realizado por la Cámara de Comptos, Gestión del concierto sanitario con el Hospital San Juan de Dios, ejercicio 2008, se dice claramente que el crédito inicial previsto para el concierto fue insuficiente para atender el gasto del 2008 y tuvo que tramitarse la correspondiente modificación presupuestaria. Con lo cual estamos ante un tema que en principio es de voluntad política. Es cierto que se planteó antes de la realización de los presupuestos y no se quiso ver esa realidad, pero si en otros centros se hacen modificaciones presupuestarias, no entendemos por qué aquí no se pueden hacer modificaciones presupuestarias

Otra de las preguntas que quiero hacer a la Consejera es que la Ley Foral 10/90, de 23 de noviembre, en su artículo 79 dice que los conciertos deberán ser objeto de revisión al final de cada ejercicio económico a fin de adecuar las condiciones económicas y las prestaciones asistenciales a las necesidades reales. No sabemos si se hacen esas revisiones, desde luego, me gustaría saber si ese estudio que la propia Ley Foral 10/90 dice que hay que hacer está hecho, y si es así, me gustaría que nos lo pasara a los grupos para saber si el concierto se ha hecho en función de las necesidades reales en estos momentos en Navarra, porque nosotros creemos que no se ha hecho en función a esos estudios que la ley foral dice que hay que realizar.

Creo que los habitantes de Sakana acogerán esta respuesta con bastante incredulidad después de que se ha aprobado una moción por unanimidad y, sobre todo, viendo que un centro que entra en la excelencia de lo que es el tratamiento de este tipo de pacientes tendrá que cerrar a medio plazo sus puertas o buscar financiación en proyectos como Tú eliges, tú decides*, algo que, desde luego, a este grupo parlamentario parece una barbaridad cuando hablamos de temas de salud. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Quisiera aclararle a la señora Fernández de Garaialde que el Servicio Navarro de Salud siempre concertaba once camas, que eran las que necesitaba. Las otras camas las tenía el centro y concertaba con otras personas o entidades privadas o lo que fuese, pero no hemos variado la necesidad de este concierto con el anterior. Nuestra necesidad son once camas y once camas seguimos concertando, siempre en función de las necesidades.*

En cuanto al año 2010, la estimación total que van a cobrar son 663.087 euros, con lo cual el Servicio Navarro de Salud concierta lo que necesita, y en este momento, por dotación presupuestaria y por necesidades, seguimos concertando once camas, de las cuales teníamos previsión en el anteproyecto de presupuestos. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. ¿Portavoces que deseen intervenir? Por el Partido Socialista, señor Monzón, tiene la palabra.*

SR. MONZÓN ROMÉ: *Gracias, señor Presidente. Señora Consejera, buenas tardes. Quiero agradecer la presencia de la Consejera de Salud y del equipo que la acompaña. Nuestro grupo lo primero que quiere manifestar es su posición favorable a la ampliación del concierto con la clínica Josefina Arregui hasta las veintiuna camas, en la misma línea en lo que se aprobó la moción. Lo que me sorprende es que al portavoz de UPN, que ha debido desgastarse demasiado en el punto número uno, no le hayan quedado arrestos para defender la posición política de su grupo parlamentario, que votó a favor en esta misma Comisión. Hay que tener para el primer punto y para el segundo, porque los dos son importantes para los ciudadanos. El argumento que ha utilizado la señora Consejera es que hay que pensar en los ciudadanos. Ahora estamos también pensando en los ciudadanos. ¿Por qué estamos pensando en los ciudadanos? Porque la clínica Josefina Arregui es un recurso de calidad, es necesario, y es una oportunidad, por más razones que las asistenciales, ampliar el concierto. No me referiré a las situaciones sociales de la zona con otras noticias que también nos están preocupando al Gobierno de Navarra y a los grupos parlamentarios.*

Señor Marcotegui, usted ha utilizado cinco conclusiones para definir la intervención de los grupos y el informe de la Cámara de Comptos. Yo le diría otras cinco: es buena la ampliación del concierto, es conveniente la ampliación del concierto, es necesaria la ampliación del concierto, la demanda el Parlamento a través de una moción y la reclaman los ciudadanos a través de acuerdos municipales. Fíjense ustedes, señores del Gobierno, qué cinco razones, si quisiéramos hacer caso.

El argumento presupuestario no le sirve a nuestro grupo, porque si en su momento no se aceptó una enmienda de Nafarroa Bai a los presupuestos y en este momento vemos la oportunidad y la necesidad de ampliar el concierto, hay fórmulas legales, a través de modificaciones presupuestarias o a través de suplementos de crédito o a través de ahorros en el gasto. Porque al Gobierno no

le han dolido prendas en gastar en editar un libro sobre el Plan Navarra 2012, que seguro que a los ciudadanos de Alsasua les preocupará la edición del libro para dar cuenta de la ejecución del Plan Navarra 2012 menos que nada, porque lo que importa es el Navarra 2012, no la publicidad del Navarra 2012, y ese gasto podría haber servido para prestar otra serie de servicios y de recursos.

Se habla aquí mucho de la mejora continua, de hacer más con menos, decía el señor Burguete. Hacer más con lo mismo, y lo peor, hacer menos con más, que es lo que puede ocurrir.

Se plantea que no son necesarias las plazas para el sistema público de salud de Navarra, para el Servicio Navarro de Salud. Quisiera saber y mi grupo estaría deseoso de conocer por qué no son necesarias. ¿Por qué no son necesarias las veintiuna camas en el espacio sociosanitario? ¿Por qué no son necesarias? Habría que explicar muy claramente por qué no son necesarias para que nuestro grupo pudiera reflexionar y, en su caso, si es necesario cambiar de posición. Nos da la impresión de que estamos más ante un tema económico y un aspecto formal que ante un tema asistencial, que es el aspecto real.

No me extenderé más. Insisto, señora Consejera, por una vez hagan algo usted y su Gobierno de común acuerdo con el Parlamento. Busquemos la solución al problema si el problema es formal. Si el problema es presupuestario se pueden buscar soluciones vía parlamentaria. No sería la primera vez. Si es la única solución sería cuestión de presentar un proyecto de ley de un suplemento de crédito de unos seiscientos mil euros para el año 2009.

Nuestro grupo no está diciendo que se concierte para los cuatro años las veintiuna camas, dice que se concierten para el año 2010, y que se haga un plan de viabilidad, un plan de mejora para el centro, tutelado por el departamento, de común acuerdo con la clínica, y que se le dé una viabilidad futura en el horizonte del espacio sociosanitario.

La moción no hablaba ni de las consultas externas ni de nada parecido, hablaba de la solución, y contó con el consenso de todos los grupos, que era durante el año 2010 ampliar el concierto a las veintiuna camas, y hacer un trabajo –han pasado tres meses, estamos en marzo– importante para Navarra, importante para la zona, con una proyección de futuro estable y con garantías. Podemos hacerlo o no hacerlo. Le brindamos la mano, señora Consejera, le brindamos nuestros doce votos, y seguro que recogerá más votos de esta Cámara si busca una solución, si el aspecto formal, el aspecto económico es el que está primando al aspecto social, al aspecto real. Pero si usted nos tiene que convencer de que el espacio sociosanitario de Navarra no necesita esas veintiuna camas, tendrá que darnos más datos que la mera opinión que acaba de aportar en esta comparecencia.

Insisto y termino. Nuestro grupo está a favor de la ampliación del concierto para el año 2010, a favor de hacer ese estudio, a favor de que se cumpla el requerimiento político y la vinculación política de los cincuenta Parlamentarios representados en esta Comisión que aprobaron una moción el pasado mes de febrero. Hagámoslo, por favor. Hagámoslo por el bien de los ciudadanos y de las ciudadanas de la zona, por el bien de un recurso que es importante para Navarra y por el bien de la sanidad pública en el espacio sociosanitario.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Monzón. Para responder, tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Creo que en dos meses ha cambiado aquí mucho. En primer lugar, ha cambiado la posición de algunos grupos que no votaron dos enmiendas, una era de Nafarroa Bai y otra era de Izquierda Unida. Y ha cambiado el plan económico del propio centro. Porque nosotros seguimos concertando las once camas que necesitábamos.*

Respecto a lo que dice el señor Monzón, observo que hay un error, porque habla de espacio sociosanitario, pero nosotros estamos concertando camas para demencia, y ahí cambia absolutamente todo. Nosotros concertamos camas para procesos de psiquiatría, alzheimer, demencia, a un precio con ese centro, pero si estamos hablando de sociosanitario estamos hablando de otra cosa totalmente distinta y no solo del Departamento de Salud. Con lo cual me da la impresión de que en dos meses ha cambiado mucho lo que piensan los grupos y ha cambiado también la situación del propio centro, porque durante muchos años nosotros hemos seguido haciendo ese concierto y ellos se ocupaban del resto de camas, que concertaban con otras entidades, públicas o privadas, siempre para trastornos psiquiátricos, síndromes demenciales, alzheimer y otros, si estamos hablando de otra cosa, ya no correspondería al Departamento de Salud. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Por parte del CDN, señor Burguete.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Muchos de los argumentos que íbamos a esgrimir nosotros ya se han dado. Hace un mes y unos días se aprobó una propuesta de resolución, por unanimidad de todos los grupos, y que, evidentemente, tiene un plus, y es que el partido que sustenta al Gobierno la apoyó. No considero que el señor Marcotegui esté cansado después*

del magnífico esfuerzo que ha hecho en el punto uno, es que me da la sensación de que no tiene muchos argumentos, y creo que muy hábilmente, como siempre, ha optado por no utilizar el turno, porque ¿qué va a decir? si el 3 de febrero el Parlamento, con su apoyo, dice que hay que concertar veintiuna camas, y el Gobierno un mes después solo concierta once. Supongo que esto no tendrá nada que ver con el carácter demagógico de las posiciones políticas, sin duda alguna, y que estarán pegadas extraordinariamente a la solución de los problemas de los ciudadanos. Pero, en fin, saltando ese discurso, que, evidentemente, no comparto, nosotros entendemos que en los términos en que se planteó, y que, como digo, tenía un plus, el apoyo de UPN, que es el partido que apoya al Gobierno, a esta propuesta de resolución, lo que se le plantea no es expresamente al Departamento de Salud, sino al Gobierno de Navarra. Por tanto, que el Gobierno de Navarra resuelva en los términos en que el Parlamento ha optado y ha decidido. Además, como fue apoyado por UPN, entendemos que el Gobierno tendrá capacidad para resolver el requerimiento que unánimemente le ha hecho el Parlamento. Si es con el departamento que usted dirige, bien, y si es en colaboración con otros departamentos del Gobierno, también. Pero en todo caso la propuesta va dirigida expresamente al Gobierno de Navarra para que en el año 2010 se concierten veintiuna camas y se plantee un plan de viabilidad, que pasará por la concertación de veintiuna camas o no en el futuro, que garantice a medio y largo plazo la viabilidad económica del centro. Y ese creo que es el objetivo que hay que cumplir. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Le diré al señor Burguete que se insta al Departamento de Salud a que solucione los problemas económicos del centro psicogeriátrico. Es el Boletín del Parlamento, señor Burguete. Lo aprobado en el Parlamento. Se insta al Departamento de Salud.*

Lo que ha llegado al Departamento de Salud es al Departamento de Salud, en cualquier caso, si cambia la estrategia, las líneas estratégicas, y estamos hablando ya de sociosanitario, sería otra cosa.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Creo que hay dos cuestiones que tenemos que dejar bastante claras para situar un poco el debate. Por una parte, hay una realidad anterior del centro Josefina Arregui, con un concierto que estaba planteado en torno a las once camas; y, por otra parte, hay una necesidad que se demanda en el ámbito municipal y que luego se traslada al debate presupuestario. Y es cuando se entiende por los profesionales del centro y por la clase política o representación política, en este caso de Alsasua, y se traslada ese debate al ámbito del Parlamento, primero, en forma de enmienda a los presupuestos, planteadas por Nafarroa Bai y por nosotros y desestimadas por el resto de los grupos parlamentarios, luego, viendo otra realidad, que es perfectamente legítimo el cambio de posturas, se lleva a una iniciativa que plantea Nafarroa Bai a través de una enmienda* in voce *en la Comisión, y se hace una nueva redacción en la que cabemos todos los grupos políticos que estamos en la Cámara.*

Me da igual que sea en el ámbito de la salud o en el ámbito sociosanitario. Es una cuestión política que la tiene que resolver, si quiere, el Gobierno. ¿Fórmulas para resolverlo? Tantas como se conocen: desde la derivación de la sanidad pública a la privada, hasta la concertación, que ya existe en el ámbito sanitario, porque en el caso de paliativos es evidente que hay concertación.

En este caso, estamos hablando de la atención a personas con una tipología de dolencia determinada. Por lo tanto, a mí me parece que es más una cuestión de voluntad política del Gobierno para ampliar ese concierto. Y para eso se da la posibilidad de que se haga previamente un estudio y que se vea su viabilidad. Y sobre la base de ese estudio, que debería estar soportado en cualquier concierto que se haga en el Departamento de Salud o en cualquier otro departamento, que debería estar siempre justificado, se diga lo que se piensa hacer. Porque es verdad que en este caso hay una voluntad que no obliga, pero hay una voluntad unánime de los grupos de la Cámara de dar una solución definitiva a un centro que se reconoce como de excelencia por el tratamiento que presta y, además, no está centralizado en los puntos en los que más población hay, sino que en este caso estamos hablando de una zona importante de Navarra que no es la Ribera ni Pamplona. Por lo tanto, creo que esto tiene en sí mismo un plus para que sea atendido.

Al margen de otras consideraciones, nosotros cuando hicimos la enmienda a los presupuestos vimos la necesidad, porque así nos lo trasladaron los cargos públicos que han estado con todos los grupos de la Cámara, y lo único que falta saber es la voluntad que puede tener el Gobierno para llevar a la práctica la propuesta de resolución.

Lo que pedimos en este caso es que se haga, efectivamente, ese estudio de viabilidad y se acuerde el compromiso por parte del Gobierno para dar

seguridad y estabilidad por lo menos en este periodo de cuatro años a ese centro. Creemos que es un buen centro, que presta una atención esmerada, además, que está fuera de los circuitos habituales de la atención, y creemos que en esa una zona, la Sakana, un apoyo de estas características es importante, primero, porque ya está y, segundo, porque es fijar poblaciones, fijar servicios y redistribuir un poco a lo largo de toda la Comunidad los diferentes servicios en función de la demanda que exista. Está comprobado y demostrado que es importante, que funciona dentro de los parámetros de calidad, y, además, no hay que trasladarlo a otro sitio sino que permanezca donde está.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias Presidente. Le diré a la señora Figueras que es el mismo discurso que hizo usted en los presupuestos. Tengo aquí la enmienda con la motivación, que decía que esta cantidad es la diferencia entre los gastos de explotación y el concierto con el Servicio Navarro de Salud, quinientos mil euros para la unidad de internamiento del centro Josefina Arregui, de Alsasua, y que no salió adelante. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatidos los dos temas que teníamos en el orden del día, señorías, sin más asuntos que tratar y agradeciendo la presencia de la Consejera, señora Kutz, y de los señores Sada y Moreno, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 18 HORAS Y 29 MINUTOS.)