DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 16 de marzo de 2010 | NÚM. 37

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 16 DE MARZO DE 2010

ORDEN DEL DÍA

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que realice un estudio sobre la implantación del transporte a los hospitales de Pamplona en las zonas del Pirineo, Noroeste y Zona Media, presentada por el G. P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a que cree un código de Buen Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a poner en marcha los mecanismos necesarios para realizar una experiencia piloto de atención a la salud mental en el área de salud de Tudela, presentada por la A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 9 horas y 35 minutos.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que realice un estudio sobre la implantación del transporte a los hospitales de Pamplona en las zonas del Pirineo, Noroeste y Zona Media, presentada por el G. P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 2).

Para defender la moción toma la palabra la señora Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (Pág. 2).

Para defender la enmienda presentada por su grupo parlamentario interviene la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) (Pág. 3).

En el turno a favor toma la palabra el señor Alli Aranguren (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra). En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro) y la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua). Réplica de la señora Chivite Navascués (Pág. 4).

Se aprueba el punto 1 de la moción y se rechaza el punto 2 de la moción (Pág. 6).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a que cree un código de Buen Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 6).

La señora Chivite Navascués defiende la moción. En el turno a favor toman la palabra el señor Marcotegui Ros, la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, el señor Alli Aranguren y la señora Figueras Castellano. Réplica de la señora Chivite Navascués (Pág. 7).

Se aprueba la moción por unanimidad (Pág. 10).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a poner en marcha los mecanismos necesarios para realizar una experiencia piloto de atención a la salud mental en el área de salud de Tudela, presentada por la A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua (Pág. 10).

Para defender la moción toma la palabra la señora Figueras Castellano. En el turno a favor intervienen las señoras Fernández de Garaialde y Lazkano Sala y Chivite Navascués y el señor Alli Aranguren. En el turno en contra interviene el señor Marcotegui Ros. Réplica de la señora Figueras Castellano (Pág. 10).

Se rechaza la moción por 4 votos a favor, 5 votos en contra y 2 abstenciones (Pág. 14).

Se levanta la sesión a las 10 horas y 41 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 9 HORAS Y 35 MINUTOS.)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que realice un estudio sobre la implantación del transporte a los hospitales de Pamplona en las zonas del Pirineo, Noroeste y Zona Media, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a esta sesión de la Comisión de Salud que está convocada para hoy, martes, con el orden del día que ustedes conocen. En primer lugar, tenemos el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que realice un estudio sobre la implantación de transporte a los hospitales de Pamplona en las zonas del Pirineo, Noroeste y Zona Media, presentada por el grupo Socialistas del Parlamento de Navarra. Hay una enmienda de modificación presentada por el grupo Nafarroa Bai que hace referencia al primer punto de esta moción, por eso posteriormente le daremos la palabra a su portavoz.*

En primer lugar, damos la palabra a la portavoz del grupo socialista, la señora Chivite, para que nos presente la moción.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. El Partido Socialista viene trabajando en diferentes iniciativas encaminadas a mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios sanitarios públicos en la Comunidad Foral, porque ya hemos dicho en muchas ocasiones que este era uno de nuestros retos. La iniciativa que hoy traemos aquí va en la misma dirección. Fue en la Comisión de*

Salud del día 10 de junio de 2008 en la que se aprobó poner en marcha el transporte interhospitalario que tenía como objetivo trasladar a los pacientes de los hospitales de Estella y Tudela a los hospitales de Pamplona siempre y cuando se les tuviera que realizar alguna prueba o diagnóstico en dichos hospitales de Pamplona. Siempre hemos defendido la posición de que vivir en zonas alejadas de Pamplona no debe ser un inconveniente para la prestación de un servicio sanitario de calidad y en igualdad de condiciones. Hoy queremos dar un paso más tanto en el principio de equidad como en la mejora del acceso y queremos que, una vez evaluado el funcionamiento del transporte denominado lanzadera, este servicio se extienda a otras zonas de Navarra.

Entendemos que los criterios no deben ser los mismos, dado que no existe el criterio de hospital de referencia sino el de unir diferentes zonas de Navarra con los hospitales de Pamplona. El criterio que hemos elegido ha sido la zonificación 2000 por la que Navarra se dividía en siete zonas diferentes, de las cuales Tudela, Ribera, Estella y Pamplona ya estarían cubiertas por el actual servicio de transporte interhospitalario y por eso lo que pedimos es cubrir las zonas de Pirineo, Noroeste y Zona Media. Como digo, el objetivo final de esta moción es mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios sanitarios públicos de la Comunidad Foral.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Como les he comentado, señorías, hay una enmienda de modificación presentada por el grupo Nafarroa Bai. Damos la palabra a su portavoz, la señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. El inicio de este tema viene de una moción que presentó el Partido Socialista. En aquellos momentos Nafarroa Bai se posicionó en contra porque no entendíamos que tuviera que ser el criterio del hospital de referencia ya que eso provocaba la puesta en marcha de un servicio que no era equitativo con todos los navarros y navarras. A continuación Nafarroa Bai presentó una moción en la cual se planteaba que ese servicio se extendiese toda Navarra y con un criterio distinto al del hospital de referencia, que podía ser el de la distancia en kilómetros al hospital e incluso lo dejamos abierto a otros criterios que podrían considerar el departamento o las distintas personas que analizaran el problema.*

Aquella moción no salió adelante, únicamente votamos a favor Izquierda Unida y Nafarroa Bai y por eso, con el firme convencimiento de que este servicio no era equitativo para todos los navarros y navarras, pedimos al Defensor del Pueblo que hiciera un informe sobre este tema. Efectivamente, a pesar de que esta Parlamentaria hablaba de que no era equitativo y de que rompía la igualdad, el informe del Defensor del Pueblo únicamente contemplaba que no es equitativo para todos los navarros y navarras, y por eso, aceptando ese criterio, en estos momentos, cuando se plantea la moción por el Partido Socialista, entendemos que tan rompedor de la equidad es no poner un servicio en unas zonas y sí en otras como ponerlo en unas zonas sin ningún estudio o análisis previo y en otras tener que hacer un estudio previo para ponerlo. Por eso hemos presentado la enmienda de sustitución en la que decimos que nos parece bien que se evalúe el que ya está funcionando, pero que se ponga en las otras zonas donde no existe de la misma manera que se puso en las zonas de Tudela y de Estella y, por supuesto, que luego se evalúe el servicio en toda Navarra y, además, se incluyan, tal y como dice el informe del Defensor del Pueblo, criterios como distancia al hospital.

Además, hay otro punto por el cual hemos presentado la enmienda, y es que cuando se presentaron los presupuestos este grupo parlamentario presentó una enmienda para que en esas zonas se pusiera este servicio. Esa enmienda no fue aceptada y, además, el Partido Socialista, en el debate de esos presupuestos, dijo que en la situación de crisis en la que estamos actualmente no podemos poner nuevos servicios sino que lo que tenemos que hacer es afianzar los servicios que ya tenemos en estos momentos. Por eso, creemos que, tal y como está redactada la moción, el estudio va a durar todo el año y vamos a seguir sin ver la implantación de dicho servicio en estas zonas, máxime cuando no tiene partida presupuestaria y, sobre todo, viendo lo que, por no tener partida presupuestaria, está costando en otros sitios, como en el centro Josefina Arregui, que se ponga en marcha lo que se demanda desde los distintos grupos políticos y desde la propia ciudadanía.

Para terminar, diré que esto se lo hemos transmitido desde Nafarroa Bai a las distintas zonas de salud de Pirineo, Zona Media y Noroeste, y coinciden con este grupo parlamentario en que los servicios hay que ponerlos de igual manera para todos los ciudadanos y ciudadanas.

Y en cuanto a la explicación de, si no se acepta la enmienda, por qué vamos a votar en contra de la moción del Partido Socialista, pues, bueno, ante un total acuerdo de las personas de los centros de salud con las que hemos hablado, así lo haremos. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Abrimos un turno a favor y otro en contra. ¿En el turno a favor? Señor Alli, por CDN, tiene la palabra.*

SR. ALLI ARANGUREN: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. En mi papel de sustituto cumplo la instrucción que he recibido de apoyar esta iniciativa del Partido Socialista teniendo en cuenta que, en primer lugar, este servicio ha sido puesto en marcha y, en segundo lugar, que hoy se plantea un déficit territorial, en la medida en que Estella está cubierta, Tudela está cubierta, pero nos falta cubrir toda la zona norte de la Comunidad Foral, desde el Bidasoa hasta Roncal.*

Por tanto, entendemos que por un principio de mejor eficacia en el servicio y también de equidad territorial es conveniente que este servicio se amplíe. En este caso no podemos jugar con que si el régimen de distancias es mayor o menor, es lo cierto que hay una distancia considerable, que en algunos ámbitos, como en el del Roncal, puede llegar a los cien kilómetros y eso nos demuestra que al no haber un hospital de referencia en aquella zona como hay en otras hay una situación de riesgo y de discontinuidad en la prestación del servicio. No hay una evidente situación de igualdad como la que se presenta en la zona de la Ribera respecto a Tudela, en la Zona Media respecto a Pamplona y en Tierra Estella respecto a la capital del Ega.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Alli. Turno en contra. Por Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias. Nos vamos a posicionar en contra de esta enmienda por algunas razones que ahora expondré. La primera es que lo que en su día se aprobó era un transporte interhospitalario entre la zona de Tudela, con el hospital de Tudela, y la zona de Estella, con el hospital de Estella, y Pamplona. Y el argumento no era caprichoso, se trataba sencillamente de transportar a aquellos ciudadanos de estas dos zonas que no tenían un servicio sanitario que se prestase en su hospital de referencia, es decir, el de Tudela o el de Estella. En ese sentido, se producía una inequidad, porque se veían obligados a trasladarse a Pamplona porque en su área no se prestaba el servicio que ellos demandaban, mejor dicho, no que ellos demandaban, sino que el proceso sanitario en el cual estaban incursos estaba exigiendo. Esta era la razón, no otra.*

Por tanto, aquella decisión no es extensible a la zona sanitaria de Pamplona, porque ya no se trata de un transporte interhospitalario y, por lo tanto, ya no se da la condición que justificaba aquella decisión, no hay en de la zona sanitaria de Pamplona otros hospitales que no puedan atender las necesidades sanitarias de los ciudadanos y que, por tanto, tengan necesariamente que verse obligados a trasladarlos al hospital terciario de Pamplona, no se da ese caso, por lo tanto, falla la premisa mayor, por la cual no es extensible lo que allí se decidió a la situación que ahora se pretende.

Lo que ahora se pretende, en realidad, es un transporte puro y duro, no sanitario, es un transporte de ciudadanos a un hospital. Es más bien un transporte de viajeros, que, llevado el argumento hasta el extremo, serían transportarlos desde su propio domicilio, porque por mucho que se hicieran filigranas y dijéramos vamos a agrupar, vamos a hacer zonas, siempre habría un motivo de inequidad que se podría hacer valer en todo momento para decir: ¡ah!, y al que está un poquito más allá no se le transporta, porque no estamos hablando de un transporte sanitario, sino de un transporte exclusivo de viajeros para transportar a los ciudadanos de una zona a su hospital de referencia desde su propio domicilio.

Por lo tanto, falla la premisa mayor y hacerla extensible no tiene ningún sentido. Deberíamos encontrar otra, y lo que encontramos es que en el fondo estamos abandonando lo que es la pura competencia del Departamento de Salud, que es transportar a aquellos ciudadanos que requieren una ambulancia a los hospitales en los que deben ser atendidos. Está fallando el principio fundamental que sustenta y justifica el transporte sanitario. Eso hace que el Departamento de Salud no sea el competente para hacer este transporte, porque es un transporte de otra naturaleza, de una naturaleza completamente distinta, luego si no es competente no procede que el Departamento de Salud haga estudio alguno, porque se empieza por el estudio y se acaba reclamando en una moción semejante a esta que el Departamento de Salud haga lo que no le corresponde, que es transportar a los ciudadanos desde sus domicilios hasta los hospitales, con independencia de si debe hacerse en un transporte sanitario o no, porque no se matiza.

Por último, y esta mañana se ha puesto de manifiesto, tenemos que controlar el gasto público del Gobierno de Navarra como consecuencia de una situación de crisis que hace disminuir sensiblemente los ingresos. Con lo que se ha planteado esta mañana se trata de ordenar convenientemente la gestión del capítulo I, no como se ha traducido en los medios de comunicación de impedir... Sí que está por la siguiente razón, que es la conclusión a la que voy a llegar, de impedir que se preste un servicio...

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, por favor, ¿le dejan terminar?*

SR. MARCOTEGUI ROS: *... lo que tiene encima de la mesa, y esta es la conclusión: nos rasgamos las vestiduras porque se quiere hacer un control del gasto público y, sin embargo, no tenemos ningún empacho en trasladar en este momento costos que le corresponden al ciudadano a la*

Administración Pública, y encima a una Administración que no es competente, como es el Departamento de Salud. Mayor contradicción no se puede poner encima de la mesa. Esta es la razón por la cual vamos a votar en contra.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Empezando por el final, dice el señor Marcotegui: se rasgan ustedes las vestiduras cuando se plantea un control del gasto y ordenar convenientemente el mismo y ahora, de repente, lo que se pide es más gasto. Señor Marcotegui, es de una gran irresponsabilidad apelar a la responsabilidad de los demás para el control del gasto y no tener ningún empacho en gastar en lo que les da la gana, como les da la gana y en cosas que no son necesarias, que son, cuando menos, prescindibles, y no voy a hablar de la retahíla de inversiones, por no hablar de ese libro maravilloso que ustedes, es decir, el partido que apoya al Gobierno, acaban de editar: el Plan Navarra 2012.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, por favor, dejen que hable la portavoz.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Claro, es que el problema, señor Marcotegui, señores de UPN y señores del Partido Socialista en la parte que les toca de responsabilidad, también pasa por no hacer un gasto innecesario, porque es que, además, nos dan religiosamente este maravilloso libro. Usted sabe como miembro de la Mesa del Parlamento que con cierta regularidad nos dan en papel lo que se gasta el Gobierno en el Plan 2012, así que no sé qué interés tienen en que el Gobierno se gaste en este libro maravilloso no sé cuánto dinero. Hemos pedido que nos digan lo que ha costado, pero no sé cuánto dinero es. Por lo tanto, no sean demagogos, sobre todo con la salud, porque control sí, pero resulta que no dan ninguna solución, simplemente lo que hacen es cerrar el grifo de la contratación de personal para atender a los ciudadanos navarros.*

Respecto a la moción, creo que hay un principio equivocado en esta moción, y es que como se planteó mal desde el principio se resuelve mal al final, porque, además, esta moción habla de después de evaluar un funcionamiento que se supone que ha sido aceptable y que ha funcionado, y lo lógico sería que se extendiera ese estudio. Me imagino que el Partido Socialista, que fue el promotor de esta propuesta, sabrá si ha funcionado o no. A mí me consta que por lo menos en el área de salud de Tudela, los que son transportados a los hospitales de Pamplona están satisfechos con este servicio. Lo lógico sería: oiga usted, después de la evaluación, extienda el servicio. Pero este asunto no es de esta legislatura y puede que ni tan siquiera sea de la anterior, pero en la anterior legislatura este tema estuvo encima de la mesa gracias a mociones de Izquierda Unida, estuvo en la mesa gracias a enmiendas en los presupuestos, porque entendemos que, a efectos del tratamiento de la salud, no tiene que haber distinción por el hecho de vivir en Cortes, en el Roncal, en Bera, en la zona de Sakana o en Pamplona. No tiene que ser tratado de manera distinta el que vive en una zona que el que vive en otra, ni tan siquiera el que está en el hospital de referencia de uno u otro, como se planteó como primera fórmula, es decir, los pacientes de los hospitales de Tudela y de Estella podían ser trasladados a su hospital de referencia y el resto no, porque el hospital de referencia de todos los demás ciudadanos de Navarra eran los hospitales de Pamplona.

Entonces, yo creo que hay un principio de inequidad y este planteamiento es un error desde el principio. Si no queremos que haya distinción, si no queremos que haya inequidad lo que hay que plantear, lógicamente, es un servicio de transporte que determine el profesional médico para los ciudadanos que tienen que ser tratados en los hospitales de Pamplona, al margen de que sea una atención interhospitalaria. Eso costará dinero, evidentemente, pero es que estamos hablando de que todas las personas tienen que tener el mismo tratamiento independientemente de dónde vivan para ser atendidas por el médico especialista.

Por lo tanto, yo lo que creo es que esto sí que entronca directamente con una competencia del departamento, y es todo aquello que tiene que ver con prestaciones y servicios. Señor Marcotegui, ya se encargó la señora Consejera en la legislatura anterior de decir que eso no era de su competencia y que se tenía que derivar a Asuntos Sociales. Y yo le dije: no, porque en prestaciones y servicios eso ha estado funcionando hasta que ha dejado de funcionar. Esto no es nuevo. En Navarra se ha pagado a las personas que por prescripción del facultativo tenían que trasladarse a recibir tratamientos que no podían recibir en su hospital de referencia o donde fuere, se les ha estado pagando el viaje. ¿Fórmulas? Puede haber muchas. Y a mí no me a parece, en principio, mala la fórmula que se plantea ahora de un transporte interhospitalario, pero, desde luego, está claro que eso no soluciona el problema a los ciudadanos que no están siendo atendidos hasta el momento con este servicio. Por lo tanto, nosotros consideramos que, lógicamente, lo que tienen que hacer es poner en marcha el servicio en aquellas zonas que hoy no lo tienen.

¿Que se haga una evaluación? Pues perfecto, que se haga una evaluación y que se vea si se está satisfecho, cuánto cuesta, qué es lo que hay que

mejorar, los intervalos, lo que quiera que sea. Es lógico, necesario y oportuno que se evalúe cualquier servicio, pero es necesario y oportuno extender ese servicio a toda la ciudadanía de Navarra por el principio de equidad.

Nosotros consideramos que eso no se recoge en esta moción. No vamos a disfrazarlo, es verdad que eso supone un gasto añadido pero no es menos cierto que aquí de lo que se trata es de corresponsabilizar a todos, y el primero al Gobierno, y gastar en aquello que se tiene que gastar, y, desde luego, para nosotros la salud junto con la educación y junto con Asuntos Sociales son tres de los departamentos fundamentales y en estos momentos no se puede plantear más recorte del que ya han tenido.

Por lo tanto, nosotros votaremos en contra si el Partido Socialista no admitiera fundamentalmente el segundo punto de la enmienda que plantea el grupo Nafarroa Bai porque va en la línea de lo que este año planteamos en los presupuestos y no fue aceptado.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Tiene la palabra la portavoz del Partido Socialista, señora Chivite. Le pediría que se posicionara sobre la enmienda de Nafarroa Bai.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señor Presidente. Quiero aclarar que el informe del Defensor del Pueblo sobre el transporte lanzadera dice concretamente: desde el punto de vista formal, se acomoda al principio de igualdad, sin embargo, no compadece bien con el principio de equidad, lo que no quiere decir que vulnera el principio de equidad, porque no es lo mismo. Dice: sería aconsejable introducir medidas en dicho servicio al objeto de garantizar suficientemente el principio de equidad en la prestación del transporte gratuito a las personas residentes en Navarra. Y esta es la iniciativa que estamos planteando, exactamente la misma. No puede ser de la misma forma que al resto de zonas de Navarra porque en el resto de zonas de Navarra no hay un hospital de referencia, por eso estamos planteando zonificación 2000, siete zonas de Navarra de las cuales cuatro ya están cubiertas y por eso tendríamos que cubrir las otras tres. Visto lo visto, tener partida presupuestaria no es seguridad de nada, por lo menos en el Departamento de Salud. Tener partida presupuestaria en estos momentos no es seguridad absolutamente de nada.*

Nos parece fundamental estudiar cómo está funcionando el transporte lanzadera. En opinión de la señora Figueras la evaluación es buena. A mí me parece que debería hacerse una evaluación de cómo se está funcionando. Una cosa es que su opinión, señora Figueras, sea positiva y otra cosa es que sea positiva en general.

Y lo que estamos planteando es que, si está funcionando bien con los criterios que se han seguido para su funcionamiento, veamos cómo se ha ido amoldando este transporte a las demandas de los ciudadanos y cómo se puede trasladar a otras zonas de Navarra. Y digo que se estudie cómo se puede trasladar porque en otras zonas de Navarra el criterio de hospital de referencia no existe y habría que utilizar otro tipo de criterios.

Quiero agradecer al CDN el apoyo a esta moción, pero parece que no va a salir adelante porque, desde luego, el Partido Socialista no va aceptar la enmienda que plantea Nafarroa Bai, porque, además, entiendo que si queremos que se ponga el punto 2 no tiene ningún sentido el punto 3. O es el punto 2 o es el punto 3, pero los dos a la vez no tiene ningún sentido. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Señor Presidente, si puede ser, es que se me ha olvidado comentar antes que se vote por puntos porque con el primero, relativo a que se haga un estudio, estaríamos de acuerdo; con el segundo, no.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Sí, pero como ha dejado claro la portavoz del Partido Socialista que no admite la enmienda de modificación... Ah, muy bien, votaremos por puntos. Si les parece a sus señorías, vamos a votar la moción presentada por el Partido Socialista. Votamos primero el punto 1, que dice que se evalúe el funcionamiento del transporte interhospitalario público puesto en marcha en julio de 2009. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Se aprueba el punto número 1 de la moción del Partido Socialista.*

Votamos el punto número 2. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Queda rechazado el segundo punto de la moción presentada por el Partido Socialista.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que cree un código de Buen Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al siguiente punto del orden del día, que es: Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a que cree un código de buen gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, presentada por el grupo Socialistas del Parlamento de Navarra. Para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Me parece que esta iniciativa es hoy más necesaria que nunca. El Partido Socialista pretende que se cree y se aplique un código de buen gobierno en el Servicio Navarro de Salud con el objeto de apostar por la eficiencia, la transparencia, la participación social y la rendición de cuentas del Servicio Navarro de Salud.*

¿Qué es un código de buen gobierno? Es un conjunto de prácticas que rigen la toma de decisiones en una organización. El buen gobierno para la sanidad es apostar por un cambio en la gestión que responda a unos criterios técnicos claramente definidos y no a vaivenes políticos ni a clientelismos en la gestión.

¿Qué características tiene un buen gobierno? Sobre todo, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y participación social

¿Por qué queremos en el Partido Socialista que se instale un código de buen gobierno en el Servicio Navarro de Salud? Porque consideramos ninguna de estas características las tiene el Servicio Navarro de Salud. Han sido numerosas las ocasiones que los grupos parlamentarios han denunciado la falta de información a los grupos a través de peticiones de información. Y también han sido numerosas las ocasiones en las que grupos aquí presentes hemos denunciado la falta de participación de diferentes profesionales en la toma de decisiones en el Departamento de Salud que, además, les implicaban directamente.

El buen gobierno del sistema de salud requiere responder adecuadamente a los principios, objetivos y funciones del sistema de salud, cosa que, como estamos viendo en diferentes informes de la Cámara de Comptos, no es la característica del Servicio Navarro de Salud, que, además, dice el informe de la Cámara de Comptos que en muchos casos no tiene objetivos definidos. El buen gobierno en un sistema de salud es la suma de todos y cada uno de sus componentes. El buen gobierno requiere un funcionariado elegido por mérito, con una retribución transparente y adecuada y que funcione con criterios de eficacia y efectividad. Como dijo Pablo Iglesias, para gobernar hay que elegir a los mejores y más honrados pero vigilarlos como si fueran canallas. Este es uno de los objetivos que tienen los códigos de buen gobierno.

Existe, además, el Grupo de Expertos en Buen Gobierno de los Sistemas Sanitarios del Consejo de Europa –de hecho, su presidente, que es José Manuel Freire, va a comparecer en la ponencia de salud a las 12 del mediodía–, que ha hecho una serie de recomendaciones que seguramente serán aprobadas por todos los Estados miembros a finales de este mismo mes y que creemos que se deberían tener en cuenta.

Queremos que esto se pueda dar de verdad para lograr un sistema público de salud basado en valores y centrado en los pacientes, y queremos que el Servicio Navarro de Salud sea una entidad más responsable en su toma de decisiones, en la que esté perfectamente claro que las decisiones se toman buscando el beneficio general de todos los ciudadanos y diluyendo los diferentes conflictos profesionales entre gerencias o direcciones. Nosotros creemos que quienes pagan la sanidad pública son los ciudadanos y que es a ellos a quienes de verdad hay que rendirles cuentas. Es por eso por lo que pedimos el apoyo a esta iniciativa del Partido Socialista.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Abrimos un turno a favor y otro en contra. En el turno a favor, por UPN, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Vamos a apostar por el buen gobierno, cómo no, sería ridículo no hacerlo. Si así fuera, las lecturas que se podrían hacer no tendrían sentido alguno. Pero eso no quiere decir que en este momento no haya buen gobierno en el Gobierno de Navarra ni en el Departamento de Salud. El Gobierno de Navarra se estrenó con las buenas prácticas, con los códigos de buen gobierno allá por el año 2004. El Gobierno de Navarra y todos los departamentos. Y precisamente se estrenó siguiendo las directrices emanadas de la institución de la Unión Europea en los documentos aprobados llamados códigos de buena conducta administrativa. O sea, hace ya una temporada que el Gobierno está en la tesitura de las prácticas del buen gobierno. Y la orden foral que se aprobó en 2004 se ha renovado en el año 2010, exactamente el 25 de enero, o sea, hace escasamente un mes, para recabar aquellas buenas prácticas ya determinadas en el año 2004 y aumentarlas con otros nuevos principios que han ido apareciendo. Si les parece bien, se los voy a leer, o al menos mencionar. Son catorce. Principios éticos: respeto de la dignidad y de los derechos y libertades de las personas; no discriminación, igualdad de trato y equidad; imparcialidad e independencia; lealtad; conciliación; elemental cortesía y amabilidad de trato. Responsabilidad administrativa; prohibición de la desviación de poder; coherencia y doctrina de los actos propios, seguridad jurídica. Transparencia de la actividad administrativa; objetividad; proporcionalidad; equilibrio entre el interés general y los intereses particulares; subsidiariedad; protección de datos; principios de eficacia, principios de celeridad. Recursos y resoluciones como medida de defensa del ciudadano ante la Administración; atención e información a la ciudadanía; principio de modernización; compromiso de calidad; principio de participación ciudadana. Todos*

estos son los principios que en este momento ordenan la buena gestión del Gobierno de Navarra.

Cuestión distinta es que a usted le parezca que son pocos o crea que no se están aplicando. Si cree que no se están aplicando denúncielo, pero, en todo caso, en honor a la verdad el código de buena conducta está instalado en el Gobierno de Navarra desde el año 2004.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Nafarroa Bai va a apoyar esta moción. Lo primero que quiero hacer es decirle al señor Marcotegui que ese código está ahí, tal y como lo ha leído, pero parece una declaración de intenciones y ya va siendo hora de que lo empiecen a cumplir. Otra cosa es que con un nuevo código que se haga estemos en lo mismo, en otra declaración de intenciones y que quede otra vez aparcado en el cajón, pero, según se dice en la exposición de motivos, lograr un buen gobierno de la sanidad supondrá modificar las estructuras de toma de decisión y rendición de cuentas para hacerlas más democráticas, más participativas y más transparentes. En Nafarroa Bai creemos que para llegar a esto el primer cambio se tiene que producir en lo referente a que gerentes y ciertos cargos sean nombrados a dedo, es decir, que son cargos políticos. Es necesario que cambie esa manera de hacer política, que cambie esa manera de gestionar y realmente se miren otros méritos u otras cualidades y no la de ser afín al partido que está en ese momento en el Gobierno. Sabemos que es difícil y que costará, creo que incluso a todos los partidos les costaría tomar esa decisión, pero creemos que así tiene que ser.*

También se habla de que es necesaria más participación, incluso el señor Marcotegui lo ha nombrado en esa declaración de intenciones, pero independientemente de que exista ese decálogo o esa declaración de intenciones tiene que existir una voluntad política de que eso sea así, y a día de hoy, desde luego, lo que menos quiere el departamento es que haya participación de la ciudadanía, y me remito a los Consejos de Salud que hay u otros tipos de participación que, desde luego, han muerto por inanición.

Buscar y potenciar la equidad. No tengo mucho que decir en este tema, me remito a la anterior moción o, por poner otro ejemplo, al centro Josefina Arregui. Se ponen servicios en una zona y se quitan de otra en función de no se sabe muy bien qué criterios y, desde luego, no en función de necesidades.

Cuando se habla de eficacia y eficiencia, efectivamente, esos deben ser principios básicos a la hora de gestionar cualquier departamento y sobre todo el Departamento de Salud, pero para ello es necesario un cambio de política y saber por qué sanidad apostamos, porque, desde luego, con la actual apuesta que hacen UPN y el departamento dudamos mucho de que se haga una política primando la eficacia y la eficiencia por mucho que esté escrito en distintos documentos.

A la hora de hablar de la eficacia y la eficiencia, nos preguntamos: ¿le vamos a dar a Atención Primaria el peso que se merece?, ¿vamos a seguir medicalizando la salud?, ¿vamos a apostar por la tecnología exclusivamente?, ¿vamos a apostar por el segundo nivel, es decir, la hospitalización?, ¿vamos a apostar por la realización de nuevas infraestructuras sin planificación? Como he dicho al principio, no nos oponemos a que haya un código de buen gobierno pero creemos que las cosas hay que hacerlas no para meterlas en el cajón sino para cumplirlas, y, en estos momentos, es evidente que lo que existe es para que esté en el cajón, y, por supuesto, un código de buenas prácticas se lleva adelante si existe voluntad política para cumplirlo y en estos momentos creemos que no es así. Muchas gracias.

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

SR. ALLI ARANGUREN: *La idea de un código de buen gobierno ha nacido del mundo de la empresa privada precisamente para gestionar mejor, para hacer más eficaces los recursos en beneficio de la mayor rentabilidad. De ahí ha pasado al mundo de la Unión Europea y se consagra en el documento sobre la gobernanza desde la idea no solo de hacer más eficiente la gestión de los recursos públicos limitados sino con una vertiente nueva, y es la participación de los agentes sociales implicados en todos los procesos públicos, y estamos hablando de otra categoría, que es hacer efectiva la democracia participativa en la gestión pública.*

Elaborar, por tanto, un código, que es un texto de abstracciones, es muy fácil, lo complejo es ponerlo en práctica, y así se viene demostrando, y en el caso concreto de la sanidad de navarra así lo ponen de relieve los sucesivos informes de la Defensoría del Pueblo y, por otra parte, el incremento de las reclamaciones y, al final, las prácticas de una determinada forma de gestión que se deriva quizás de la excesiva politización de los órganos de gestión, desde la cabeza, que tiene que ser una persona políticamente responsable, y quizás de no haber profesionalizado suficientemente otras instancias de decisión subordinadas a la consejería en la que han predominado en los últimos tiempos los criterios de confianza política y no los de experiencia en la gestión pública, ni

siquiera en la gestión privada. Esto no ha sido siempre así en esta Comunidad, ha habido momentos en que en un ámbito tan delicado, delicado porque representa el espacio de mayor incidencia en las personas y, por otra parte, es de tal capacidad de dinámica de gasto público que puede ser exponencial, se ha pretendido que predominen los criterios de la gestión profesional. No hay que vincular necesariamente la gestión de la sanidad a los títulos de formación sanitaria, porque no es una materia que salvo en los cursos de especialización se vincule. El acto médico, el acto sanitario es de una naturaleza y el acto de la gestión de los recursos públicos es de otra distinta.

Por lo tanto, me da la impresión de que en este momento esta iniciativa es oportuna y hoy precisamente más que ayer, porque hemos conocido que hay una incidencia directa en medidas de gestión que, se quiera o no, se argumente o no, van a afectar a la prestación del servicio, y cuando se nos pone de relieve que estamos en un nivel de sustituciones, de contratos aleatorios, porque son contratos de un día, de medio día, de unos días, etcétera, que nos demuestra que ahí hay una deficiencia estructural, y es que igual nadie se ha planteado con toda racionalidad la mejor gestión en lo que se refiere al diseño de la plantilla, a la encomienda de las funciones, al ahorro de los recursos, a la Administración eficiente de los recursos públicos, porque aquí se nos llena la boca de eficacia y de eficiencia, de I+D+I, pero a la hora de la verdad me da la impresión de que no se ponen los medios para que la gestión pública sea eficaz en cuanto que se preste del mejor modo posible y sea eficiente en cuanto que los recursos tengan la mayor rentabilidad en la calidad del servicio.

Por tanto, yo creo que no hay que desechar en modo alguno una propuesta en este sentido, pero no hay que dejarla como una declaración de principios, sino con un compromiso político de que, efectivamente, esto se lleve a la práctica y se adopten las medidas de aplicación de estos principios. Eso exige planificar los recursos, y no solo los del capítulo I, también los del capítulo II, efectivamente, todo lo que es el gasto público de este departamento y también de otros departamentos, porque lo sorprendente es que hoy la noticia sea este departamento, cuando hemos tenido experiencias pasadas en las que medidas de ajuste presupuestario se han planteado en todos los departamentos y empezando no por el capítulo I, sino por el capítulo II, viendo qué gastos son, como se ha planteado en otros momentos, efectivamente, prescindibles, porque hay mucho gasto prescindible y es por ahí por donde hay que empezar el ajuste, no por aquello que exige prestación de personal, porque aquí hay tres servicios, como ha dicho la señora Figueras, que se hacen por personas, en los que la tecnología, evidentemente, ayuda, mejora la posibilidad del diagnóstico, pero, al final, la atención sanitaria la hacen personas, la educativa la hacen personas y la social la hacen personas, y, por tanto, me da la impresión de que se está errando el tiro, habría que empezar por el capítulo II, en el que hay mucho gasto prescindible, para, en todo caso, mientras tanto, planificar adecuadamente el capítulo I, que me da la impresión de que es lo que no se viene haciendo.

Por lo tanto, nosotros vamos a apoyar esta moción desde la idea de que debe haber un código de buena conducta pero, al final, esto se debe traducir en protocolos de actuación inmediata. Si no, estaremos en declaraciones platónicas, y el papel lo aguanta todo y el Diario de Sesiones mucho más. Muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. La verdad es que esta moción tiene perfecto encaje en el día de hoy, y, además, nosotros también vamos a apoyarla porque nos parece que está bien traído por el grupo socialista insistir en que la sanidad pública necesita, aparte de otras cuestiones, lograr que esos principios de equidad, de transparencia, de participación, de calidad y eficiencia sean la sangre, lo que fluya en el propio departamento para conseguir el objetivo y el fin que en principio yo entiendo que todos los que estamos aquí pretendemos, que es una buena atención a los pacientes.*

Pero no es menos cierto que, efectivamente, como decía el señor Alli, se empieza justo al revés de como se debería empezar. Se empieza reduciendo el gasto que va destinado fundamentalmente a contratar personal para la atención sanitaria. Entonces, la primera pregunta que cabe hacerse es: ¿y dónde está el logro, por ejemplo, de la eliminación de las listas de espera, cuando hace cuatro días tanto UPN como la señora Consejera decían que había sido el mejor de los logros después de la partida presupuestaria del Partido Socialista? Pues el tema de las listas de espera se puede quedar en agua de borrajas. Nos consta que en el Servicio Navarro de Salud hay personas que se han jubilado y a las que no han suplido, y ya hemos preguntado por ello, porque veíamos que había prácticas, que hoy se constatan, de no sustituir al personal que se jubila o al personal que está de baja por la causas que sea. Decían los periódicos que al día un millar de los veinticinco mil funcionarios pueden causar baja.

Pero, es más, es que estas prácticas de buen gobierno son necesarias, y lo hemos comentado, lo hemos constatado y se lo hemos dicho en repetidas ocasiones a la señora Consejera. Creemos que las

recomendaciones de Comptos, que muchas veces no hablan de ilegalidades, pero sí sugieren propuestas y modificaciones para hacer más eficiente, más transparente y más equitativo el sistema, no se están llevando a cabo, y esto lo vimos clarísimo el otro con uno de los informes de la Cámara de Comptos, el que hacía referencia al Centro de Transfusión Sanguínea. Pues la verdad es que se hacen las cosas y no hay transparencia en esas decisiones, no hay –parece– un principio de eficiencia, porque se quita un laboratorio sin haber previsto otro y directamente se manda a Barcelona. ¿Y dónde está muchas veces la justificación para subcontratar? Lo vemos en el último informe de la Cámara de Comptos respecto a Salud. No es que sea ilegal lo que está haciendo, aunque a mí sí que me parece que raya la ilegalidad porque, como tendremos oportunidad de ver, yo creo que la ley no solo se tiene que plantear en un artículo o hacer referencia a un artículo sino a más artículos, pero es que el Departamento de Salud ni tan siquiera justifica por qué subcontrata. Oiga usted, justifique, analice y convénzanos de que realmente la mejor solución es utilizar la subcontratación. Pues no, subcontrata directamente porque a la vista está que no había otra solución primera.

Por lo tanto, creemos que es fundamental, como decía también el señor Alli, que lo que hoy estamos acordando no solo no se quede en el papel sino que el Gobierno y el departamento se pongan a hacer que las cosas sean verdad en el menor tiempo posible y que haya equidad, que haya más transparencia, que haya participación, que la calidad y la eficiencia sean los elementos o las bases que tienen que regir el buen funcionamiento de la salud para que seamos más eficientes y probablemente, además, haya menos gasto.

Cuando menos nosotros estamos por estas formas de trabajo dentro de Salud y de cualquier otro departamento y, desde luego, vamos a apelar a que, si hay que controlar el gasto, que se controle de aquellas partidas que son perfecta y absolutamente prescindibles, no tanto de infraestructuras, que también, pero por no ser reincidentes y pesados diremos que no se gaste en aquello que, desde luego, si no se gasta, ni la Administración ni los ciudadanos se van a resentir en ningún aspecto. Por lo tanto, vamos a votar favorablemente a esta moción del Partido Socialista.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Tiene la palabra la señora Chivite para su turno de réplica.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señor Presidente. Intervengo simplemente para agradecer el apoyo de todos los grupos a esta iniciativa del Partido Socialista pero tengo que decir que los códigos de buen gobierno nada tienen que ver con los códigos éticos o con la mera recopilación de buenas prácticas, porque un código de buen gobierno implica también cambiar el sistema de toma de decisiones. Y no me diga usted, señor Marcotegui, que el Departamento de Salud puede presumir de rendición de cuentas cuando hemos tenido que llamar aquí a la señora Consejera para que presentara informes que tenía que haber presentado y que no había presentado, cuando hemos tenido que hacer reiteradas peticiones de información porque no se nos remitía la información, cuando los sectores profesionales, médicos, enfermería, auxiliares, etcétera, están diciendo que no se les da participación absolutamente en nada. Entonces, a lo mejor será una mera enumeración lo que tiene el Departamento de Salud, pero, desde luego, no tiene nada que ver con lo que es un código de buen gobierno. Y tendrá usted la oportunidad de preguntarle al señor Freire, que viene a las doce, que es el presidente del Grupo de Expertos en Buen Gobierno de los Sistemas Sanitarios del Consejo de Europa. Nada más. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Señorías, pasamos a la votación de la moción. ¿Votos a favor? No hay votos en contra. Se aprueba por unanimidad.*

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a poner en marcha los mecanismos necesarios para realizar una experiencia piloto de atención a la salud mental en el área de salud de Tudela, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Ana Figueras Castellano.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al tercer punto del orden del día, que es el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a poner en marcha los mecanismos necesarios para realizar una experiencia piloto de atención a la salud mental en el área de salud de Tudela, presentada por la señora Figueras, de Izquierda Unida, a quien le damos la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. No me voy a extender demasiado con esta moción porque es reiterativa en parte de la que ya planteamos hace un año. ¿Qué tiene de novedad para que no se aprobase entonces y tengamos que volver a plantearla en estos momentos? ¿Qué tiene de nuevo? Que hemos perdido un año entero, dicho por los profesionales, en el que no se ha puesto en marcha nada del plan director de la salud mental. Son planes que se hacen, que se van a poner en marcha, que parece que pretenden mejorar las condiciones, pero la triste realidad es que desde abril del año pasado, que fue cuando debatimos esta cuestión, no se ha hecho absolutamente nada por desarrollar todo lo que tiene que ver con la salud mental en Navarra.*

Por otra parte, el otro día, cuando escuchamos a la persona que vino a hablar de la parte que nos ocupa hoy del plan estratégico, que es la salud mental, y de todo el proyecto que tienen por delante en el centro San Francisco Javier, yo, como me parecía que el tema tenía la oportunidad de ser conocido y debatido o por lo menos de conocerse la opinión de los profesionales, insistí en la necesidad, y lo comentamos también así otros portavoces, de poner los medios, cómo se pueden utilizar esos medios, cómo se puede ser más eficaz, cómo se puede ser más eficiente, que es lo que siempre intentamos con cualquiera de las iniciativas que tomamos. Y hablando concretamente de los medios que tenemos y de cómo los podemos poner en funcionamiento para conseguir mejor atención en lo que respecta a salud mental, a la persona que vino a hablar no le parecía mal una experiencia de este tipo y no les parece mal esta experiencia a aquellas personas que desde el ámbito de la sociedad, desde la masa crítica de la sociedad están trabajando también en lo que tiene que ver con la mejora de la atención a las personas que sufren trastorno mental.

Por lo tanto, esta moción no es más que para volver a insistir en que con los medios que tenemos, que no son los deseables ni los mejores pero que son, efectivamente, medios importantes, nos pongamos a trabajar y pongamos a trabajar a los profesionales de salud, aunque en este caso, lógicamente, tienen que ver áreas o departamentos distintos al de Salud, como puede el de Asuntos Sociales, porque de lo que se trata es, fundamentalmente, de poner mecanismos para realizar una experiencia piloto en la que se van a ver implicados servicios de Salud y servicios de Asuntos Sociales, como son los CRPS y también los servicios que presta Anasaps.

¿Por qué en la Ribera? La verdad es que así nos lo trasladaron los profesionales, las asociaciones de familiares y el Foro de Salud Mental. Decían que era una experiencia reducida pero que a la vez contaba con todos los servicios que se podían contar para un trabajo por procesos. Por lo tanto, esa es la única razón. Si nos hubieran planteado que eso podía hacerse en cualquier otra zona de Navarra nos hubiera dado igual porque a nosotros lo que nos importa no es dónde sino cómo se va a hacer, y realmente lograr el objetivo, que es, ni más ni menos, mejorar la atención a las personas que sufren problemas de salud mental.

Esa es la motivación que nos ha llevado a plantear de nuevo esta experiencia. Y yo creo que entronca perfectamente con lo que acabamos de aprobar en la moción anterior y entronca perfectamente con una forma de trabajo en salud que yo creo que en estos momentos no se está haciendo y no sé por qué, no sé qué motivos de peso hay para no hacer las cosas cuando además tenemos la experiencia de Atención Primaria, que, al margen de la valoración de la misma que se haga al final, es una experiencia aparentemente satisfactoria. Así que de lo que se trata es de que las experiencias que tenemos y han funcionado o funcionan de una manera satisfactoria se amplíen al resto de cuestiones de salud.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Abrimos un turno a favor. Por Nafarroa Bai, señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero dejar clara la diferencia que existe entre poner un servicio en unas zonas y en otras no frente a poner proyectos piloto. Lo digo por la manipulación dialéctica. La verdad es que como todos los que están pasando por la ponencia de salud nos están diciendo que hay que empezar a hacer una gestión o una atención sanitaria por procesos, en estos momentos nos parece correcta la moción. Además, creo que este grupo y esta Parlamentaria siempre hemos dicho que lo que tenemos que hacer es reestructurar y llegar a esos procesos con una buena coordinación y una buena organización de los recursos que actualmente tenemos porque es posible hacer esa gestión por procesos. Probablemente habrá que hacer inversiones una vez se ponga en marcha, pero, desde luego, no las macroinversiones que en este momento se está pensando hacer.*

Dicho esto, es cierto que nos parece adecuado ponerlo en la zona de Tudela porque existen todos los elementos digamos principales para poder llevar a cabo dicha experiencia, pero, desde luego, también nos parece, aunque no sé si ahora es el momento, la verdad es que podía ser con una enmienda in voce *o, si no, dejarlo a que los profesionales lo digan, que tiene que haber un compromiso firme del departamento con esos profesionales de que una vez puesta en marcha esa experiencia piloto o ese proyecto piloto, si lo consideran positivo, lo extiendan al resto de Navarra.*

Lo que pasa es que tampoco podemos perder de vista que este departamento, distintas asociaciones, incluso el propio Foro de Salud Mental, están pidiendo que se haga un plan de salud mental, y lo que más demandan para la realización de ese plan de salud mental o en lo que más inciden es en la descoordinación que tenemos de los distintos recursos, no tanto en que no tengamos, sino en la descoordinación que existe, e incluso la propia descoordinación entre Asuntos Sociales y el propio Departamento de Salud, algo que va en contra de mejorar o incluso de la buena atención al paciente. Por eso creemos que, teniendo todos los recursos, es una buena manera de poner un

centro, porque, además, se llegaría a esa coordinación que tanto demandan las distintas asociaciones y que se han demandado desde este Parlamento en infinidad de ocasiones, pero, insistimos, con la mira de que, una vez se vea lo positivo, se extienda al resto de Navarra. Muchas gracias.

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Intervengo en el turno a favor pero nos vamos a abstener en esta moción, y es que yo no termino de entender en qué consiste esta experiencia piloto. Yo he preguntado a los profesionales de salud mental y no saben en qué consiste esta experiencia piloto. Estamos haciendo referencia a las experiencias piloto en Atención Primaria pero estas experiencias piloto en Atención Primaria estaban enmarcadas en un plan general de mejora de la Atención Primaria y esta experiencia piloto no está enmarcada absolutamente en nada, porque en este Parlamento aprobamos hacer el plan integral de salud mental, incluso aceptamos la enmienda de Nafarroa Bai para que ese plan integral de salud mental estuviera participado por los profesionales de Anasaps, el Foro de Salud Mental, etcétera, pero no está hecho, no se ha hecho nada. Y, claro, vamos a hacer una experiencia piloto enmarcada ¿en qué?, en ningún plan, porque no existe. Y luego hablamos de descoordinación. Yo creo que hay que hacer muchos avances en materia de salud mental, es cierto, lo hemos demandado en este Parlamento desde el año 2003 con aquel informe de la Defensoría del Pueblo, pero poner una experiencia piloto que no sabemos en qué consiste y que no está enmarcada en ninguna estrategia de ningún tipo me parece un error. Es por eso por lo que nos vamos a abstener. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Por CDN, señor Alli, tiene la palabra.*

SR. ALLI ARANGUREN: *Muchas gracias, señor Presidente. Intervengo en los mismos términos que acaba de expresar la señora Chivite, porque realmente la eficiencia nos obliga a planificar recursos. Nosotros en modo alguno tenemos un prejuicio en contra de que en Tudela, que tiene un área hospitalaria relevante y en materia de salud tiene también el centro de salud, el CRPS, etcétera, se pueda establecer un centro, pero que eso nos lo diga la planificación. No quiero recordar el debate en contra del Hospital de Tudela, pero luego la experiencia ha demostrado el buen servicio que presta. Por tanto, en esas estamos, lo mismo que en Salud, no tenemos un prejuicio en contra, sino que, en todo caso, si la planificación nos lleva a la consecuencia de que para mejorar la salud mental, porque hay demanda suficiente, porque hay medios, porque hay estructuras tanto de personal como estructuras físicas que permiten crear este centro, que nos lo diga el plan, y así entraremos en la dinámica de la eficiencia real en la gestión del gasto público. Por tanto, no rechazamos que esto se pueda establecer, pero que lo diga el plan, por favor.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Alli. En el turno en contra, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Nos manifestamos en contra por lo que a continuación diré. Dice la portavoz de Izquierda Unida que hemos perdido un año desde el 4 de abril, y esa es toda la novedad de la moción. Bueno, lo dirá usted, porque lo que sí es cierto es que no hemos aplicado el programa de política sanitaria de Izquierda Unida, en ese sentido, habremos perdido el año. Para aplicar una determinada política sanitaria hay que ganar las elecciones, y eso usted lo tiene lejos. Con lo cual podrá decir todo lo que quiera y yo siempre le responderé de la misma manera, salvo que lo que diga tenga realmente, a mi juicio, visos de objetividad. Aprovecha la ocasión para revolver todo lo que se puede revolver. El Departamento de Salud, venga a cuento o no venga, funciona mal porque hace todo mal. Mire usted, el Departamento de Salud es el departamento mejor valorado del Gobierno, y el Gobierno es el que tiene la confianza...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, por favor, dejen terminar al portavoz de UPN, que ustedes ya han hablado y algunos no solamente se han referido a la moción sino también a otras cosas, y esta presidencia les ha dejado.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *... de los ciudadanos, y no la tiene Izquierda Unida precisamente. Es el departamento mejor valorado, por algo será, sencillamente porque presta servicios que satisfacen al propio ciudadano, aunque no deben satisfacer a los dos Parlamentarios de Izquierda Unida.*

Se dice que hay que aplicar los procesos, pero es que el primero que lo dijo –parece que aquí empezamos otros a definir la política sanitaria– hace ya dos años fue el propio Departamento de Salud, cuando en el plan 2006-2012 introdujo la necesidad de empezar a trabajar en asuntos por procesos, que era una cosa novedosa. Tanto es así que hay dos áreas clínicas que están en semejante tesitura, luego, por lo tanto, para cuando usted quiere descubrir algo, el departamento lleva ya recorrido un buen trecho.

Hay comisiones profesionales trabajando en salud mental. Yo creo que serán ellos los que dirán si es preciso hacer una prueba piloto en Tudela, en Pamplona o en donde sea, y, que yo sepa, no lo

han hecho. Este fue el argumento de hace un año y este es el argumento actual.

Por otra parte, señora portavoz de Izquierda Unida, se está desarrollando la estrategia de salud mental del Estado, y el departamento está informando permanentemente, como es su obligación, al Ministerio de Sanidad del Gobierno de España sobre qué acciones está realizando. En ese proceso se está, porque no es un proceso fácil ni sencillo, es relativamente complicado, y es complicado porque estamos hablando de aspectos que tocan con lo sociosanitario, y ahí reside la enorme dificultad, es más, alguno de los ponentes que ustedes últimamente tanto mencionan dicen que el espacio sociosanitario es una entelequia y que no tiene contenido. O sea, el debate se da, pero no solamente en este Parlamento, se da entre los propios profesionales. ¿Qué solución va a tener? Pues no lo sabemos, cada cual tiene sus posiciones políticas y, en ese sentido, todavía es una tarea pendiente definir exactamente cuál va a ser la planificación definitiva de la aplicación incardinada en la estrategia de salud mental nacional de los planes de salud mental del Gobierno de Navarra. En ese sentido, coincidiendo con alguno de los portavoces, entendemos que el asunto es prematuro, y, por mucho que se lea la moción, no hay manera de entender qué es lo que se pretende porque no hay referencia ninguna para saber qué es lo que se pretende. A lo mejor el único punto de luz que nos puede alumbrar en este oscuro camino es que se haga en Tudela.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. En su turno de réplica, señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *La verdad, señor Marcotegui, es que no tiene ningún argumento porque ni siquiera se ha puesto en marcha un plan de salud mental en Navarra, dicho por los profesionales. Si usted se contenta con que la señora Consejera explique en las reuniones interterritoriales los enfermos que tenemos en Navarra, mal atendidos, si esa es la suficiente explicación y ese es el suficiente informe que lleva, me parece ideal, ese es el informe, porque lo demás, dicho por los profesionales, es lo siguiente. Los medios pueden mejorar, pero tenemos medios suficientes para atender a los enfermos de salud mental, lo que hace falta es ponerse a trabajar, y usted coge el rábano por las hojas cuando habla de que los profesionales dicen que el espacio sociosanitario es una entelequia. Yo más bien estoy en que el espacio sociosanitario se roza, tiene que trabajar conjuntamente y tiene que hacer una apuesta conjunta y el Gobierno de Navarra no ha desarrollado ni una letra sobre ese plan sociosanitario, y estamos hablando del Gobierno de Navarra porque es aquí donde compete este debate. No ha hecho nada por trabajar desde la visión sociosanitaria. Salud va por una parte y los servicios sociales van por otra. Y tan descoordinados van, señor Marcotegui, que cuatro años después nos hemos olvidado de aquel maravilloso plan para atender a los enfermos mentales del que habló el señor Esparza cuando era responsable en Asuntos Sociales, plan que incorporaba centros y residencias, que salió a bombo y platillo y ahora resulta que no hay enfermos para atender ni siquiera residencias para albergar a las personas con problemas de salud mental.*

Con lo cual, desde luego, el Gobierno de Navarra, Gobierno de UPN que ustedes apoyan, tiene un esmerado órgano de propaganda y de difusión, que cuando le interesa anuncia cosas a bombo y platillo pero luego, de desarrollo práctico, nada de nada.

Que el lugar sea Tudela ha sido iniciativa del Foro de Salud Mental, porque, además, ellos entendían que lo social y lo sanitario en una experiencia de estas características se podía llevar a cabo allá porque, como dice la exposición de motivos, está el hospital, está del centro de día de salud mental, están los CRPS y está el servicio que presta Anasaps. Está un poco todo ese recorrido que existe en el tratamiento de la enfermedad mental para que los enfermos vayan pasando de uno a otro de los servicios en función de su recuperación.

La triste realidad es que en salud mental Navarra no puede demostrar nada a nadie, y, como han dicho los profesionales y el Foro de Salud Mental, se ha perdido un año desde que se dijo que se iba a hacer un plan específico para la salud mental, no se ha desarrollado nada, no se ha hecho nada. Entonces, problema: no se desarrolla el plan de salud mental, esto de lo sociosanitario es una entelequia, resulta que por qué en Tudela, podría ser en Alsasua, podría ser en Bera o donde quisieran ustedes, pero esto está soportado por lo que dicen los expertos, no por lo que diga Izquierda Unida, y los expertos dicen que ese es un buen sitio para empezar a trabajar. Y, oiga usted, que no haya un plan no es óbice para que se avance y se atienda adecuadamente a las personas que tienen problemas de salud mental, es una seria irresponsabilidad, y en esto apelo al Partido Socialista y a UPN, aunque no se haya desarrollado un plan podemos hacer algo. ¿Dónde hay que soportar este plan piloto?, ¿en qué experiencia?, ¿con quién? Se lo están diciendo los profesionales, esto no me lo he inventado yo. Hay que empezar a andar, no podemos quedarnos estancados.

Lo que yo digo es que no tienen ningún interés en hacer nada de nada. Y, es más, al Partido Socialista le digo que el movimiento se demuestra andando, como las prácticas de la eficacia, de la eficiencia, de avanzar, de la transparencia, y habría estado bien que esta experiencia hubiera contado con su apoyo, al margen de que luego UPN no quiera hacer absolutamente nada, pero yo

creo que ustedes hablan mucho de las buenas prácticas, de la eficiencia y de la eficacia pero no hacen nada. Esto está soportado por el Foro de Salud Mental y por los profesionales, y se propone la experiencia donde se dice porque así nos lo han planteado como solución. Entonces, hagan algo también, porque no lo están haciendo.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Señorías, una vez debatida la moción, vamos a pasar a su votación. ¿Votos a favor? 4. ¿Votos en contra? 5. ¿Abstenciones? 2. Queda rechazada por 4 votos a favor, 5 votos en contra y 2 abstenciones.*

Señorías, sin más asuntos que tratar y agradeciéndoles su trabajo en esta Comisión de Salud, se levanta la sesión.

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 41 MINUTOS.)