DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 20 de abril de 2010 | NÚM. 39

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 20 DE ABRIL DE 2010

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las medidas que se han llevado a cabo relacionadas con el control de la contratación de personal y sobre la suspensión de las contrataciones en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 16 horas y 33 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las medidas que se han llevado a cabo relacionadas con el control de la contratación de personal y sobre la suspensión de las contrataciones en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toman la palabra las señoras Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) 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. 3).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra las señoras Chivite Navascués, Fernández de Garaialde y Lakano Sala y Figueras Castellano, y los señores Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro) y Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra), a quienes responde, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 5).

Se levanta la sesión a las 17 horas y 56 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 33 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las medidas que se han llevado a cabo relacionadas con el control de la contratación de personal y sobre la suspensión de las contrataciones en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenas tardes, señorías. Vamos a dar comienzo a esta Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy martes con el orden del día que ustedes ya conocen: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las medidas que se han llevado a cabo relacionadas con el control de la contratación de personal y sobre la suspensión de las contrataciones en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. En primer lugar, como es preceptivo y como siempre hacemos, damos la bienvenida a la señora Consejera y a los señores don Javier Sada, Director de Atención Especializada, y don José María Ayerra, Director de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud. La petición viene formulada por varios grupos, por el Partido Socialista, por el grupo Nafarroa Bai y por Izquierda Unida. Le daremos la palabra, en primer lugar, por el orden que tengo, a la portavoz del Partido Socialista, señora Chivite. Tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señora Consejera y equipo que la acompaña. Buenas tardes, señorías. La petición de comparecencia viene motivada fundamentalmente por la noticia de que se había bloqueado la partida presupuestaria para la contratación de sustituciones. Esta noticia vino acompañada en los sucesivos días por otras noticias de que se desbloqueaba la partida, de que se hacía un trasvase de tres millones de euros y también relacionadas con recortes, medidas de contención del gasto que, además, han generado bastante polémica en el sector sindical del ámbito sanitario. También hemos sabido posteriormente que el Departamento de Salud dejó un agujero de veintiséis millones de euros en el Capítulo I, que once de esos millones fueron subsanados por el excedente del Capítulo I de otros departamentos y otros quince millones de euros por otros excedentes de otros capítulos.*

Su departamento presupuestó un gasto de personal de 476 millones de euros y se gastaron 502 en personal, según el cierre de cuentas al que hemos tenido acceso hace poco. Lo curioso es lo siguiente, que este año se ha presupuestado para personal 492, o sea, diez millones menos de lo que gastaron ustedes el año pasado. Además, visto que en el primer trimestre parece ser que van por encima del gasto, lo que el Partido Socialista quiere saber es qué medidas se van a tomar al respecto para la contención de ese gasto, qué medidas se van a tomar para gastar diez millones de euros menos en personal que el año pasado, y vaya por delante que el Partido Socialista está de acuerdo con que se tomen medidas para la contención del gasto sanitario en aras de la sostenibilidad del sistema por el que apostamos, un sistema universal y gratuito, y, además, así lo ha manifestado nuestro Secretario General, Roberto Jiménez, e, incluso,

nuestro portavoz de Economía en la Comisión de hoy por la mañana ha dicho que son necesarias medidas de contención del gasto en general. Con lo cual, señora Consejera, cuéntenos qué plan tiene usted, qué plan tiene su departamento para la contención del gasto, concretamente en la partida de personal. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. 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, doy la bienvenida a la señora Consejera y al equipo que la acompaña. No me voy a extender. Poco más tengo que decir de lo que ha dicho la señora Chivite. Después de que la señora Consejera nos dé las explicaciones oportunas, volveré a tomar el turno de palabra.*

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías, y también buenas tardes a María Kutz y al equipo que la acompaña en esta sesión de trabajo que nosotros la hemos centrado en las consecuencias que podía tener ese titular de que la Hacienda Foral interviene las cuentas de Osasunbidea y suspende nuevos contratos.*

A nosotros lo que nos interesa básicamente es que como en cualquier empresa y en cualquier grupo humano, y en este sentido Osasunbidea es un grupo humano importante de trabajadores, puede haber movimientos, puede haber bajas, puede haber altas, puede estar condicionado por muchos avatares, y la verdad es que nos preocupa que se decida suspender los contratos, porque creemos que eso redunda en perjuicios para la sanidad pública, salvo que haya unas decisiones tomadas tras un análisis concreto de la situación para ser más eficiente y más eficaz.

En contra de lo que puedan opinar otros grupos, y entiendo que cada propuesta es perfectamente legítima, nosotros entendemos que se debe hacer la contención, pero siempre enmarcada en un proyecto de Gobierno. A nosotros nos parece que la contención por la contención no es de recibo. Nos parece que en política hay que priorizar y ustedes con relativa facilidad suelen hablar de que gobernar es priorizar, y nosotros, desde luego, estamos absolutamente convencidos de que hay que hacerlo en momentos de crisis, pero también a renglón seguido decimos que en salud hay que ser más eficientes y más eficaces en el trabajo, pero si no hay otra alternativa no estamos de acuerdo con la contención. Sí estamos de acuerdo con paralizar otro tipo de obras que nos parecen desde todo punto de vista no prioritarias y no urgentes y que, desde luego, no tienen nada que ver con lo que es la atención a la salud ni a la educación ni a los asuntos sociales, y sabemos a qué me refiero, a obras en infraestructuras como puede ser el Museo de los Sanfermines, que es lo más reciente que hemos debatido en este Parlamento. Por lo tanto, racionalización sí siempre que haya un estudio previo.

Hay que priorizar y, desde nuestro punto de vista, creemos que el Gobierno no lo está haciendo. De ahí que nosotros hayamos entrado un poco más en el detalle de pedir la información de cómo se piensa solventar esta situación que se ha adoptado por Economía y cómo va a repercutir en el departamento del que usted tiene la responsabilidad. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Le damos la palabra a la señora Consejera para que nos informe.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, Presidente. Buenas tardes a todos. Ante la situación económica actual, desde hace tiempo se ha venido trabajando en la sostenibilidad del sistema sanitario tanto a nivel nacional como en Navarra. Así, el día 18 de marzo el Consejo Interterritorial de Salud tomó un acuerdo en este sentido. El Gobierno de Navarra ya venía trabajando en esto con anterioridad y así el 1 de febrero de 2010 el Gobierno tomó un acuerdo por el que se dictaron instrucciones relativas al seguimiento y control del gasto de personal en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a propuesta de los Consejeros de Salud y de Presidencia.*

Función Pública el 12 de marzo bloqueó una línea de código económico 1312, a pesar de presentar un saldo de presupuesto consolidado de treinta y cinco millones de euros, lo que suponía no poder hacer contrataciones. ¿Por qué se bloqueó esta línea? La estimación a 31 de diciembre del importe de los contratos vigentes era superior. Se estimó que con los contratos que teníamos en ese momento, a 31 de diciembre, podíamos estar en treinta y ocho millones de euros, que es lo que debíamos buscar de financiación, con lo cual en ese momento, el día 12 de marzo, esa línea presupuestaria tenía treinta y cinco millones de euros. A los cuatro días, el 17 de marzo, esa línea se desbloqueó. Quiero dejar aquí claras varias cosas, en primer lugar, la Hacienda Foral en ningún momento ha intervenido las cuentas del Departamento de Salud. Tampoco en ese momento estábamos sin saldo en esa cuenta de contrataciones, sino que teníamos treinta y cinco millones de euros. Quiero decir que esta decisión, sin duda ninguna, el bloqueo de esa línea fue un error. Al

poco tiempo se desbloqueó y se pudieron hacer contrataciones con normalidad.

El acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud tiene una serie de consideraciones previas. Dice que el sistema sanitario español es uno de los que tiene mejores resultados en salud de entre los países desarrollados del mundo. Es el servicio público más valorado por los ciudadanos. Tenemos un amplio catálogo de prestaciones de gran calidad y, además, somos ágiles en la incorporación de las innovaciones científicas. No tenemos que olvidar que es uno de los sectores productivos más dinámicos y generadores de empleo del país, generando 1,2 millones de empleos anuales.

Tanto los aspectos estructurales como los coyunturales, explicados por la crisis económica y financiera actual, condicionan una difícil situación presupuestaria en todos los departamentos de salud del territorio nacional. No obstante, el Consejo Interterritorial, como demostraré luego con datos, considera que el sistema nacional de salud español es un buen modelo sanitario que debe ser reforzado y consolidado a futuro mediante algunas reformas. Esto precisa el esfuerzo de todos: usuarios, profesionales, empresas, gestores y, cómo no, autoridades sanitarias.

Se considera que en el futuro es previsible un aumento de las necesidades de gasto. ¿Por qué? Porque estamos con un aumento de población, cada vez vivimos más tiempo, tenemos población de más edad y también aumenta la complejidad de los problemas. Tenemos pacientes que tienen varias patologías, lo que nos complejiza la solución de esos problemas, necesidad de mayor disponibilidad de tecnología sanitaria, etcétera. Diré también que el sistema nacional de salud ha hecho un esfuerzo muy importante que ha permitido ofrecer un conjunto de prestaciones de gran calidad con un coste muy eficiente.

El Consejo acuerda una serie de medidas a corto plazo para garantizar la sostenibilidad y la cohesión del sistema nacional de salud. En materia de calidad, equidad y cohesión, habla de la plena universalidad en el acceso a los servicios sanitarios, una norma para garantizar el tiempo máximo de acceso a las prestaciones, un calendario vacunal único, el uso extensivo de las tecnologías de la salud como una parte importante en la eficiencia en el gasto, y la extensión de la historia clínica digital común.

En materia de eficiencia del sistema y control del gasto, plantea varias actuaciones en política farmacéutica con las que todos los Consejeros estamos de acuerdo, como es la modificación de los precios de referencia y la rebaja de los medicamentos genéricos, lo cual va a conseguir que se utilicen más, y la fijación de precios máximos para medicamentos de síntomas menores. Habla también de un procedimiento de compras agregadas: tú te puedes adherir a unas compras centralizadas por parte del ministerio, de estrategias educativas informativas y organizativas que ayuden a moderar la presión asistencial, como son las facturas sombra, campañas publicitarias, etcétera, y algo que también es de mucho interés es trabajar para definir criterios comunes para las retribuciones.

En cuanto a las medidas a medio plazo, nos hablan de estudiar incrementos finalistas de recursos, reformar el fondo de cohesión sanitaria, establecer un sistema de información común con indicadores que ofrezcan transparencia a los resultados de salud, el desarrollo de un nuevo mapa de especialidades médicas con base en un modelo troncal de formación, etcétera.

Aquí vamos a ver indicadores, algunos datos sobre el gasto sanitario. Vemos que el gasto sanitario en España en relación con el PIB es un 6 por ciento si estamos hablando de un gasto público, y un 2,4 por ciento si estamos hablando de un gasto privado. En total, un 8,4. Ese gasto público supone el 71 por ciento del total. Vemos en la gráfica de al lado la importancia que tiene el lugar que ocupa España en Europa en cuanto a PIB en gasto público en salud.

Si vamos al gasto sanitario público en función del PIB por comunidades autónomas, vemos que en la Comunidad Foral de Navarra es un 4,42 en relación con el PIB de otras comunidades autónomas. El gasto total en salud, tanto por ciento del PIB en España y en Navarra, el gasto público en salud, tanto por ciento del PIB en España y en Navarra, y el gasto privado en salud teniendo en cuenta el PIB tanto en España como en Navarra, con lo cual esto corrobora que estamos ante un sistema público sanitario que es eficiente.

Si vamos a la tasa del crecimiento acumulado por períodos, si vamos al período 2000-2009 vemos que el porcentaje en la Comunidad Foral de Navarra es del 69,93. Esto nos hace reflexionar sobre cuál ha sido la evolución del gasto sanitario público en estos últimos años en la Comunidad Foral de Navarra en comparación con otras comunidades españolas. Entonces, muchas veces cuando se habla de la gestión sanitaria, cuando se habla de bolsas de ineficiencia o cuando se habla de que la sanidad navarra es un pozo sin fondo, creo que hay que conocer bien cuáles son las tasas de crecimiento acumulado por períodos para saber de lo que se está hablando.

Aquí vemos una gráfica de cuál es la media española y dónde está Navarra desde el período 2001 a 2009. Como vemos, la proyección del gasto está por debajo de la media española. Aquí vemos

gasto per cápita. Son datos del año 2008. Somos la tercera comunidad en cuanto a gasto per cápita y aquí vemos el crecimiento en los últimos años.

En cuanto a medidas estratégicas de racionalización del gasto público en Navarra, podemos hablar de la fusión hospitalaria de Pamplona y de la creación de nuevas áreas de gestión clínica. Además de las que tenemos ahora, que son el área del corazón y el área de cirugía, se crearán nuevas áreas de gestión clínica. Algo que ustedes creo que conocen bien es el Plan de mejora de la calidad de Atención Primaria. Somos la única comunidad española que ha instaurado este plan de mejora de la calidad, con el acuerdo de otros grupos, en el cual se reorganizan los roles en Atención Primaria, con lo cual se racionaliza y a la vez mejora la calidad y la implantación de nuevos modelos de gestión en Atención Primaria.

Ya desde principio de año en el Departamento de Salud conocíamos cuál era el escenario e instauramos, dentro de estas medidas de racionalización del gasto público, unas del control de gasto en farmacia, de forma y manera que la primera Orden Foral que se firmó durante el año 2010 fue la creación de una comisión foral de farmacia, cuyas funciones son la elaboración del catálogo fármacoterapéutico general, permitir encauzar actuaciones concretas para promover el uso racional del medicamento en asistencia especializada pero siempre coordinada con Atención Primaria, la puesta en marcha de una nueva orden de precios de referencia y, una vez que ya en el mes de marzo el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud toma acuerdos, llevarlos a esa comisión de farmacia en cuanto al uso de genéricos, etcétera, para de esa manera controlar el gasto en farmacia que, como saben ustedes, es una de las mayores partidas del Servicio Navarro de Salud.

Otras medidas de control de gasto en farmacia han sido la derogación del Decreto Foral 258/1998 y el uso racional del medicamento. Aquí tienen mucha importancia todos esos trabajos y estudios que se hacen desde Atención Primaria con el Boletín, con el BIT. La implantación de la receta electrónica, que va a comenzar en la zona de Mendillorri, con la finalidad de controlar de una manera más eficiente la prestación al mejorar la calidad de la prescripción y luego campañas de uso racional del medicamento.

Además de esa comisión de racionalización en farmacia, se creó también a principios de año una comisión foral de compras con las siguientes funciones: la creación de un catálogo de material sanitario, supervisar el desempeño y el uso de este catálogo, concursos centralizados y de agregación de compras. En estas comisiones participa personal de todo el Servicio Navarro de Salud y de esa manera se pueden realizar concursos que sean comunes para todos y consigan economías de escala, negociación de mejoras con las casas proveedoras en las condiciones de compra, suministro, almacenaje, entrega y reposición.

Quisiera terminar con este mensaje que creo que refleja muy bien el sistema sanitario que tenemos en Navarra y en España y el que queremos seguir teniendo. Entre todos lo hemos conseguido. Además, todo esto ha coincidido en el tiempo con la reforma sanitaria de Obama en Estados Unidos, o sea, su sanidad no tiene nada que ver con la nuestra. La siguiente parte del mensaje es que entre todos lo debemos mantener. Quizás los que creemos más en el sistema sanitario y creemos en la sostenibilidad somos los que más medidas vamos a tomar para que el sistema sanitario perdure. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abriremos un turno de portavoces. En primer lugar, por el Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, agradezco las informaciones que nos ha trasladado la Consejera. Yo repaso aquí las peticiones de comparecencia –las tres, no la mía– y la del Partido Socialista habla del tema de la contratación de personal, la de Nafarroa Bai de la suspensión de nuevas contrataciones y la de Izquierda Unida de cubrir las bajas laborales, y aquí no se ha dicho ni una sola palabra en materia de contratación de personal, porque si quiero que la Consejera venga aquí y me explique los acuerdos del Consejo Interterritorial hago una petición de comparecencia para que la señora Consejera me informe de los acuerdos del Consejo Interterritorial que, por cierto, me parecen muy positivos y le tengo que agradecer a la señora Consejera que se haya sumado a este acuerdo. Pero dicho esto, las medidas que usted ha dicho aquí son inconcretas, poco serias y nada rigurosas. ¿Que el Plan de mejora de la calidad de la atención en Atención Primaria va suponer un recorte del gasto sanitario? Está usted faltando a la verdad, señora Consejera, porque no es cierto.*

Uso racional del medicamento. A principios de legislatura, creo que fue a principios del año 2008, se aprobó una moción en este Parlamento para la prescripción por principio activo tanto en Atención Primaria como Atención Especializada y medidas encaminadas a la formación de los usuarios en el uso racional del medicamento. Ahora dice usted, dos años más tarde, que lo va a hacer. Hombre, bienvenido sea, pero hace dos años que lo tenía que haber hecho.

No nos ha dicho nada de qué va a hacer el departamento para gastar diez millones de euros menos –166 millones de las antiguas pesetas– en

personal que el año pasado. No nos ha dicho al respecto ni una sola palabra. Y, claro, no sé si es que usted no tiene previsto atenerse al presupuesto, si no, no se preocupe que su compañero le volverá a bloquear la partida presupuestaria, pero usted el año pasado tuvo una desviación presupuestaria de un 5,5 por ciento en capítulo de personal, veintiséis millones de euros. Igual no es falta de control y se trata de que no hay suficiente presupuesto. Ambas cosas son responsabilidad de su departamento, señora Consejera, porque usted tiene que saber cuánto va a gastar en personal, porque no lo sabrá esta humilde Parlamentaria que no hace más que ruido. Creo que eso le compete a la Consejera.

Señora Consejera, esto de la gestión del presupuesto en salud lo suelo comparar con una persona que tiene tendencia a engordar. Una persona que tiene tendencia a engordar tiene que controlar su peso prácticamente todos los días. Cuando deja varios días de controlar su peso gana dos kilos. Para perder dos kilos no hay mayor problema, con pequeñas medidas pierde dos kilos en poco tiempo. ¡Ah!, pero cuando gana veintiséis kilos, como esos veintiséis millones de euros, entonces las medidas ya son mucho más complicadas de ajustar y es que cuando no hay control, cuando hay descontrol las medidas son muy complicadas. Esto es exactamente lo que ha pasado en su departamento, que no ha habido un control exhaustivo del gasto y ahora resulta complicado y difícil contener el gasto.

Además, a mí me parece muy injusto que a los profesionales del ámbito sanitario en estos momentos se les esté haciendo culpables de esta situación. Yo, señora Consejera, estaré con usted si se toman medidas de contención del gasto en materia de personal, siempre y cuando no afecten a los derechos sociales de los trabajadores, no afecten a las prestaciones sanitarias y no afecten a la calidad de las prestaciones sanitarias.

Señora Consejera, usted me podrá criticar, me podrá insultar, me podrá faltar al respeto y todo lo que quiera pero, desde luego, estas cosas no van a solucionar los problemas que tiene su departamento porque en estos momentos, señora Consejera, su departamento está hecho unos zorros. Todos los sindicatos piden su dimisión, tiene miembros de su propio partido que están criticando su gestión en los medios de comunicación, tiene a compañeros de su Gobierno que le bloquean las partidas presupuestarias porque usted no sabe contener el gasto, hay personas que dimiten y usted lo único que hace es meterse con la oposición sin reconocer que su gestión en el departamento es ampliamente mejorable.

Yo le tengo que decir, señora Consejera, que perseverar en el error es de necios. Su incapacidad para reconocer su gestión, que su gestión no es estupenda ni maravillosa, nos pone a todos en una situación muy complicada. Usted, eso, siga metiéndose con esta Parlamentaria y no solucione los problemas que tiene su departamento que así le irá estupendamente a la sanidad navarra, pero si por el contrario usted reconoce que la gestión de los recursos o los recursos en sí mismos no son los adecuados y quiere trabajar seriamente en poner medidas para garantizar la sostenibilidad de este sistema sanitario tendrá a su lado al Partido Socialista, porque el Partido Socialista está al lado de las personas que quieren trabajar realmente en poner medidas para solucionar estos problemas como, por ejemplo, en el ámbito de la economía con la propuesta de medidas para salir de la crisis.

Señora Consejera, estamos a su disposición si usted quiere trabajar en serio, pero si nosotros le pedimos aquí que venga a hablarnos de cómo va a hacer para contener el gasto en materia de personal y usted nos habla de una cosa que nosotros no hemos pedido, pues, desde luego, me parece que ha sido poco serio y de poco respeto al Parlamento. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Está visto, señora Chivite, que usted no ha leído esta última frase, ¿verdad?, porque usted, y ya se lo he dicho en otras ocasiones, lo trae escrito y, además, esta vez creo que escrito a máquina. Entonces, va leyendo lo que trae escrito previamente...,*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Chivite, por favor, silencio.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *... lo acabo de escribir ahora. Mire usted, cuando se hacen afirmaciones hay que dar hechos. Usted habla de cómo está mi departamento y encima se arroga de lo que dicen el resto de portavoces, porque parece que usted es la portavoz de todos los grupos de la oposición porque ha hablado también en nombre de los demás. Pero los ciudadanos le contradicen, señora Chivite, fíjese usted, y no voy a decir también lo que dicen de usted los de su partido, porque en los partidos todos opinan del de al lado, ¿me entiende?, usted igual no, pero otros sí, señor Izco, que aquí todos podemos opinar de la portavoz de salud en su partido y en otros partidos.*

El barómetro sanitario nos dice que de todos los departamentos del Gobierno de Navarra es el mejor valorado y el que más hemos mejorado. Ese es un dato real, no eso que usted habla de engordar y adelgazar, que no sé muy bien quién le habrá dictado ese símil porque le habrán dicho: diga

usted esto que igual así tiene un titular. El Defensor del Pueblo nos dice que somos los que más hemos mejorado, que hemos pasado del tercer puesto al undécimo en reclamaciones al Defensor del Pueblo.

¿Lo que usted dice de los veintiséis millones imputable al Departamento de Salud? El 1,9 de nuestro presupuesto total, señora Chivite. Pues no sé cómo este año el señor Caballero ha firmado acuerdos sindicales con Comisiones, UGT y AFAPNA. No tenía que haberlos firmado porque luego esto va al Departamento de Salud, la mayor empresa de Navarra con casi diez mil trabajadores.

Usted me pidió el acuerdo de 1 de febrero y se lo he dicho. En ese acuerdo se dice lo que se va a hacer para controlar y ajustar el Capítulo I, el control sobre el abono en la productividad, el control de contrataciones temporales y el seguimiento y control en la evolución del Capítulo I, pero eso lo vamos a hacer conjuntamente el Departamento de Salud con el Departamento de Función Pública, claro que sí, porque la coyuntura económica nos está pidiendo austeridad en el gasto y usted sabe que es así. Lo que pasa es que usted trae escrito el discurso político que tiene que hacer e intenta sacar un rédito político, o sea, es que entre todos lo hemos conseguido, pero ahora que lo consiga el Gobierno, que conmigo no va a contar. Estoy hablando de usted, no estoy hablando del PSN, no estoy hablando del Partido Socialista, es que usted sola se está apartando porque usted está diciendo: conmigo no va a contar. Bueno, señora Chivite, no, no, o sea, ...

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Chivite, por favor, guarde silencio.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *... usted ha dicho lo que ha dicho y yo le estoy diciendo que en Madrid la Ministra de Sanidad sí va a contar conmigo, señora Chivite, conmigo sí, conmigo va a contar la Ministra de Sanidad y ella lo sabe y lo saben los consejeros del Partido Socialista y lo saben los consejeros del Partido Popular, conmigo sí van a contar siempre que sea para mantener el sistema sanitario español de salud. Gracias.*

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Agradezco, en primer lugar, las explicaciones que nos ha dado la señora Consejera, pero Nafarroa Bai cree que las medidas que últimamente ha tomado el Gobierno de UPN con el bloqueo de las cuentas, o como lo quiera explicar la señora Consejera, está claro que va a afectar a la calidad de los servicios y de que se conculcan derechos de trabajadores y trabajadoras.*

Lo que queremos añadir, y más con la explicación que nos ha dado la señora Consejera, es que, más allá de las medidas puntuales que han podido acontecer en estos últimos días, todo esto es una medida estructural. Uniéndome a la frase de entre todos lo hemos conseguido y entre todos lo debemos mantener, el problema es que el modelo por el que apostamos es totalmente distinto, y así lo hemos transmitido muchísimas veces, porque el modelo por el que apuesta UPN es el modelo del hospitalocentrismo, es el modelo de la medicalización de la salud, de la realización de grandes infraestructuras sin gestión, sin previsión de gasto, sin planificación. Es curioso porque esta mañana cuando se hablaba de las grandes infraestructuras que están planteadas en el plan estratégico –y así nos lo ha transmitido también la presidenta del Colegio de Médicos– no existen proyectos de viabilidad detrás de todas esas grandes infraestructuras, con lo cual no es solo de esta Consejera..., no me mire así, señor Marcotegui, no estaba usted ya cuando..., ¡ah!, pensaba que me estaba... Bueno, pues todo esto unido a esas medidas, desde el punto de vista de Nafarroa Bai, están generando un desprestigio importante de la sanidad pública, cuando además estas medidas que se están tomando son complementarias de las anteriores para aumentar esa insatisfacción en la ciudadanía, como con el recorte para las sustituciones del personal, e incluso en los propios profesionales existe un mayor malestar que a día de hoy lo suplen con su gran profesionalidad para que la ciudadanía no note todos esos recortes.

Y como he dicho que creemos que son unas medidas estructurales y que hacemos una apuesta distinta por el modelo sanitario que queremos, nos preguntamos, y se lo hemos preguntado muchas veces: ¿por qué no apuesta de verdad por la Atención Primaria? No vale solo con el Plan de Atención Primaria sino que, además, a la Atención Primaria hay que dotarla de recursos necesarios en personal, en infraestructuras, aumentando cada año el tanto por ciento del presupuesto destinado a Atención Primaria y no bajándolo como está ocurriendo en todos estos últimos años. Esa sería una manera.

Y nos han dicho muchas veces, y usted lo sabe, disminuir la frecuentación a urgencias. Esa sería una manera para que las especialidades de segundo orden tuvieran también menor frecuentación, es decir, sería una gestión mucho más eficiente y, desde luego, gastaríamos menos. También nos han transmitido muchas veces al hablar del plan estratégico sobre la hospitalización a domicilio y de otros muchísimos servicios que a día de hoy no están en funcionamiento. ¿Por qué seguimos apostando por ese modelo medicalizador, hospitalocén-

trico, generando cada vez mayor demanda, generando cada vez mayor gasto, siendo la antítesis de lo que puede ser la Atención Primaria, es decir, la antítesis de lo que es un modelo de gestión con eficacia y eficiencia?

También nos dicen que hay que gestionar con eficacia y eficiencia y que en estos momentos el control del gasto tiene que ser importante, pero es que nos preguntamos: ¿cuánto han costado las derivaciones a lo privado relacionadas con las listas de espera si ni siquiera sabemos si ha habido mayor dinero de lo que se ha presupuestado? Tampoco sabemos cuánto han costado las derivaciones por el cierre de consultas en momentos puntuales y por el cierre de plantas. Tampoco sabemos cuánto han costado esas derivaciones. ¿Es eso gestión con eficacia? Es evidente que hay que mejorar las infraestructuras pero, como hemos dicho, tiene que ser con una planificación y una estrategia, máxime cuando se van a unificar los hospitales. Las obras que se están realizando tendrán que contemplar esa futura unificación, y nos preguntamos, señora Consejera: ¿se está haciendo así? Las obras que se están haciendo actualmente ¿contemplan la futura unificación de los hospitales?, porque, desde luego, nos han transmitido muchísimas dudas de que eso sea así.

No quiero comentar todas las medidas que ha dicho, porque cuando usted habla de centralizar las compras dice que ya lo están haciendo, pero es que los ejemplos que nos han transmitido hoy es que incluso en el Hospital Virgen del Camino y en el Hospital de Navarra, el material es distinto y usted dice que ya ha unificado las compras. No es cierto.

Y ya, por terminar, añadiré otro problema y es que cuando dicen que las políticas de contratación van a ser muy restrictivas, nos encontramos con que también van a paralizar las contrataciones de los MIR. En un momento en el que todas las políticas valen con el discurso de la escasez de profesionales, aunque este grupo no lo comparte del todo, creemos que a futuro esta medida va a suponer un problema gravísimo y, además, es una decisión antagónica con otras medidas que se tomaron en su momento con la idea de fidelizar profesionales y de que estos profesionales se queden luego en Navarra.

Acabo diciendo que las medidas que se han tomado, desde nuestro punto de vista, en términos economicistas no son de una buena planificación ni de una buena gestión en cuanto a la eficacia y a la eficiencia. Es cierta la frase que ha dicho de entre todos lo debemos hacer, pero creo que hoy por hoy su modelo sanitario y el que esta Parlamentaria y este grupo defienden es bastante antagónico, pero eso no quita, y lo hemos dicho muchas veces porque se nos acusa de muchas cosas, que estemos dispuestos a colaborar, pero para que nosotros estemos dispuestos a colaborar también se nos tienen que escuchar nuestras propuestas, porque a día de hoy no se nos escucha en ningún sitio, ni en los presupuestos ni en ningún sitio, y muchas de las propuestas que hacemos son coincidentes con las de muchos profesionales que están pasando por aquí, incluso profesionales que están explicándonos el plan estratégico. Lo que pasa es que si no se nos quiere escuchar y no se escuchan ni se toman en consideración absolutamente ninguna de nuestras propuestas, desde luego no nos digan luego con esas frases bonitas y rimbombantes que la sanidad se hace entre todos. Por supuesto que se hace entre todos, y soy la primera y somos el primer grupo que reivindica que se hace entre todos y entre todas y que no se puede utilizar como arma política, pero para eso hay que escuchar y dejar aportar.

Sin más, creemos que lo que se ha hecho con esto es elegir el camino más fácil, que no el mejor, porque existen otros que precisan de un buen análisis, de una buena planificación y de una buena estrategia, que no es el caso en estos momentos. 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): *Señora Fernández de Garaialde, todo esto que usted cuenta ya lo he hecho, lo que pasa es que ha sido para sorpresa general, porque nadie sabía el acuerdo que iba a venir de Madrid, nadie lo conocía ni lo sabía y, de repente, han visto ustedes que los consejeros de Salud de todas las comunidades autónomas nos hemos puesto de acuerdo en esto y por eso he repetido el preámbulo, porque todos estamos de acuerdo en que hay que tomar una serie de medidas para blindar el sistema de salud. Hace falta desvergüenza para decir las cosas que dice usted en el momento de mayor esfuerzo inversor en la Comunidad Foral de Navarra, gracias al acuerdo de Unión del Pueblo Navarro y el Partido Socialista, porque lo mismo que le digo a la señora Chivite cuando dice lo que no tiene que decir, a mi criterio, le agradezco al Partido Socialista..., por supuesto, le agradezco al Partido Socialista que en ese acuerdo del Navarra 2012 hemos conseguido la mayor renovación de estructura sanitaria en Navarra, y usted a esto le llama hospitalocentrismo, que no sé muy bien lo que es, a renovar todas las infraestructuras sanitarias. Tenemos en Navarra la mejor Atención Primaria de España, con la mejor extensión, que así nos los reconocen y nos comparan con otras comunidades españolas. A usted eso tampoco le parece. Usted viene aquí con una serie de frases hechas, sí, sí, señora Fernández de Garaialde, escritas no, ella las trae hechas, que es distinto...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Por favor.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Entonces, usted nos empieza a contar una serie de cosas y todos le tenemos que decir que sí. Pues no, señora Fernández de Garaialde, pues no, porque usted dice que no se le escucha y, ¿qué está haciendo en el plan estratégico? Claro que se le escucha. Otra cosa es que usted no agrupe el número de votos necesarios para que eso salga adelante, y eso es la democracia, tener votos para que salgan los proyectos. ¿Usted no ha estado esta mañana en el plan estratégico? Pues ya se le ha escuchado. Claro. Entonces dice usted: muchísimos...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Fernández de Garaialde, por favor, guarde silencio.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *... profesionales. Cuantifíquelo usted, señora Fernández de Garaialde, porque el muchísimo y poquísimo no vale. Yo le he traído aquí el gasto sanitario público en el período 2000-2009 y le he dicho cómo ha ido ese gasto en la Comunidad Foral de Navarra en relación con el resto de comunidades españolas. Son datos, el gasto per cápita, el gasto por PIB, y usted me habla de muchísimo y poquísimo. Con lo cual, claro, es que podemos venir aquí y decir cualquier cosa y todos tenemos que..., no, que aguantar no, porque creo que el debate político es muy bueno, porque además los ciudadanos tienen que votar y tienen que saber lo que piensa usted y lo que pienso yo, fíjese, es que tienen que elegir y, si no nos escuchan, no sabrán muy bien lo que opinamos unos y lo que opinan otros.*

Sinceramente, pienso que tenemos un buen sistema sanitario, que lo hemos conseguido entre todos y, desde luego, yo les escucho a todos ustedes con mucha atención, pero con alguna de las cosas que dicen sinceramente no estoy en absoluto de acuerdo y mi pensamiento político está en las antípodas. Gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. A mi grupo le preocupaban las consecuencias que iban a tener las medidas tomadas por el Gobierno, que creo que son muy drásticas, en la gestión y cómo iban a repercutir en la población.*

Los datos y las estadísticas están bien para conocerlos y para situarnos, pero también es verdad que las estadísticas se pueden interpretar de muchas maneras. Probablemente haya comunidades que han tenido un incremento sustancial del Producto Interior Bruto que lo han dedicado a la sanidad, y eso es un dato en sí mismo, pero no es más que un dato porque no tiene por qué reflejar que hay más o menos calidad ni si se ha atendido adecuadamente o no, es un dato, pero lo demás también es cuando menos discutible.

No se ha contestado a la preocupación que tiene el grupo de Izquierda Unida en el sentido de cómo va a repercutir lo que ya se ha comentado, el bloqueo que luego parece que se desbloquea en las cuentas de salud, el cierre de camas por vacaciones y la agrupación de los centros de salud, porque son decisiones políticas que ha tomado el departamento. En ese sentido, no tenemos ninguna información que podamos contrastar, salvo las peticiones de información a nivel individual, porque nos preocupa ahora y nos ha preocupado antes la repercusión y la contratación de ciertas especialidades en ciertos hospitales que nos caen muy a mano. En ese sentido, quiero recordar que en el Hospital Reina Sofía de Tudela no se ha cubierto la baja de especialistas que se han jubilado y no se han contratado profesionales en concreto en endocrinología en el tiempo que estaba establecido, tal como usted se comprometió a hacerlo en sede parlamentaria. Por lo tanto, eso es una realidad. ¿Eso supone el 0,0 por ciento del gasto de los mil millones que mueve la sanidad en Navarra? Me da igual, el problema es que si no ha habido contrataciones de profesionales y ha generado lista de espera porque en dermatología, por ejemplo, ahora hay una lista de espera de 67 días en el Hospital Reina Sofía, eso está repercutiendo de una manera clarísima en una atención que en todo caso está peor de lo que estaba antes, porque hasta el 2009 había tres dermatólogos y ahora no los hay, ahora hay dos porque se ha jubilado uno, y en endocrino pasa lo mismo, no se ha reforzado la plantilla como se dijo que se iba a reforzar. Y esos son datos objetivos.

¿Crítica política? Hay que hacerla y usted la tiene que encajar porque está aquí. Creo que la tiene que encajar el Gobierno de UPN, que, en definitiva, es el responsable de una toma de decisiones que no solo afectan a salud, desgraciadamente, sino también a otros departamentos sensibles como es el de Educación, del que ya tendremos tiempo de hablar en el Pleno del jueves.

Por lo tanto, de lo que se trata, señora Consejera, es de priorizar y de hacer un gasto necesario y suficiente para mantener la calidad, que no se está manteniendo. Nosotros hemos dicho y denunciado, por lo menos desde que yo estoy en el Parlamento, que ha habido un decrecimiento año tras año en los presupuestos de salud en atenciones muy concretas y que ha habido un crecimiento importante en infraestructuras, que también es verdad que se venden enteras, por trozos y por cachos, y de eso también tenemos experiencia, el centro oncológico fue uno de ellos en la legislatura pasada y no es cuestión de volver a traerlo a

debate en estos momentos. En todo caso son decisiones precipitadas, poco reflexionadas y, además, contradictorias, porque en la exposición que usted ha hecho hoy ha comentado claramente que hay que tomar decisiones políticas de sostenibilidad y hay que hacer un seguimiento y un control del gasto. La pregunta que me hago automáticamente es, ¿qué pasa?, ¿que hasta ahora no se hacía ese control y ese seguimiento del gasto?, ¿se tiraba la casa por la ventana?, ¿no había eficacia ni eficiencia, que son cosas que venimos repitiendo y escuchando siempre? Pero es que a renglón seguido dice que es previsible, además, que haya más gasto por unas razones que usted ha dicho, más longevidad y más tratamientos a las personas con problemas. ¿Con qué nos quedamos?, ¿con que ahora hay que gastar porque es la oportunidad que nos lleva a que ahora somos los más responsables y decir a renglón seguido que esto va a durar poco porque es que el gasto va incrementándose?, o ¿qué plantea el Gobierno de Navarra? A mi grupo le preocupa básicamente eso, que no haya una política que obedezca a un plan estratégico de la sanidad en Navarra en este momento, porque estas cosas no son de oportunidad ni de momento, estas cosas son mucho más serias y, además, tienen que tener una perspectiva mucho más medida y con una apuesta muy clara.

Pero es que digo más, señora Consejera, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra –no lo digo yo, lo dice la Cámara de Comptos– cuando toma decisiones del tipo que sea, y en este caso estamos hablando de privatizar o de que se atienda desde la sanidad privada una parte de la Atención Primaria, lo hace sin establecer criterios rigurosos de viabilidad, de oportunidad y de necesidad. Eso lo ha dicho la Cámara de Comptos en el informe que le solicitó este grupo parlamentario por la derivación o la ampliación de los servicios a un centro privado determinado de esta Comunidad. Esos servicios, que son paliativos para más detalles, también son de Atención Primaria y eso no se había dado habitualmente. Por lo tanto, eso sí que obedece a políticas que creo que son diferentes de las que en este caso nosotros estamos defendiendo. Pero al margen de que podamos contrastar en legítima lógica política lo que piensa UPN y lo que piensa Izquierda Unida, es que se hacen sin estudios previos de viabilidad y de necesidad, y lo dice la Cámara de Comptos. Eso es lo que le parece grave a mi grupo, porque lo demás pueden ser debates estériles o fructíferos, depende de dónde caigan y cómo se analicen, pero esas son realidades que nos están alertando de que las cosas no se hacen bien y, desde luego, de eso no se ha dicho nada.

Sobre lo que se ha dicho de medidas a medio y largo plazo en las estrategias de la inversión en salud, bueno, pues con algunas estoy totalmente de acuerdo, cómo no, pero ese no es el debate por el que hoy le hemos convocado a usted aquí como responsable de Salud, sino las decisiones que ha tomado su grupo político, su Gobierno, porque quiero dejar muy claro que son políticas de UPN, son políticas del Gobierno, y en este caso concreto, lógicamente, entiendo que si no disiente o dimite tendrá que acatar las recomendaciones de Comptos. Como decía la señora Fernández de Garaialde, no sé si usted también está de acuerdo o no con la última y más reciente decisión de recurrir al Constitucional la ley de garantías, pero quiero dejar patente que es una política retrógrada de un Gobierno, que es el Gobierno de UPN.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Señora Figueras, a mí me gusta mucho debatir. La verdad es que me gusta venir a la Comisión de Salud, no puedo decir que venga disgustada porque creo que es muy bueno que todos digamos aquí lo que pensamos y podamos plantear nuestras ideas y poder debatir y poder contestar, pero hay algo incuestionable, que son los datos. Una cosa es que nosotros hablemos y digamos y yo creo y privatizo y no privatizo, pero otra cosa son los resultados, y los resultados dicen lo que dicen tanto a nivel nacional, con estos datos sobre gasto que son a nivel nacional, como a nivel local. Vuelvo a repetir, hay un abismo entre lo que piensan algunos políticos, y no lo digo por usted, y lo que piensa la inmensa mayoría de los ciudadanos porque, claro, cuando se pregunta a los ciudadanos continuamente están diciendo: el Departamento de Salud. Con lo cual hay muchas cosas que se dicen aquí que no se mantienen y mi obligación es contestar.*

Hablaba usted de Tudela. Pues yo le tengo que decir que la residente, porque al ser residente de endocrino no ha terminado todavía, cuando termine se le contratará, porque se contratará a todo aquel que sea necesario. ¿En el caso del dermatólogo? Pues no hemos podido encontrar un dermatólogo para sustituir al que se ha jubilado, pero no ha sido por amortizar esa plaza, sino porque no había un médico para contratar.

Las infraestructuras que tenemos en esta legislatura en esta Comunidad, de verdad, suponen una auténtica revolución y están pactadas en el Navarra 2012. Está toda la explicación de cada una de las infraestructuras. Con lo cual no me hable usted de decisiones precipitadas cuando están en el Navarra 2012. ¡Pues vaya precipitación que tenemos ahí!

¿Listas de espera? Nunca había tenido la Comunidad unas listas de espera como las que

tiene ahora y para eso se han empleado recursos: contratados, jornadas extraordinarias y concertación con las privadas, que para eso están, para concertar todo aquello que nosotros necesitemos.

El acuerdo de Gobierno es un acuerdo de dos departamentos para el control del Capítulo I. Es que yo no he visto cosa más natural que que se reúnan responsables del Departamento de Salud y del Departamento de Función Pública para el control de ese Capítulo I. ¿Que en un momento dado se toma una decisión que no era la adecuada? Pues se lo he reconocido, sí, pero duró cuatro días, con una partida presupuestaria en esa línea de treinta y cinco millones de euros.

En cuanto a que no sabemos, sí sabemos, sabemos lo que es el Casemix, sabemos que el Hospital de Navarra tiene un 1,9 y sabemos que San Juan de Dios tiene un 0,9. Luego los gastos imputables a un hospital y a otro para hacer una catarata son completamente distintos y cuando vengamos a hablar de San Juan de Dios se lo contaremos.

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. La portavoz del Partido Socialista ha dicho al principio que participa de las medidas de control, lo cual me ha agradado enormemente. En efecto, se lo agradezco mucho, y creo que por ahí deben recorrer un buen camino juntos el Partido Socialista y Unión del Pueblo Navarro. Y me agrada enormemente porque no se trata de estar de acuerdo o no, es que el Gobierno está obligado a tomar medidas de control, o sea, es un paso más allá y para ello tendrá que tomar medidas duras, y espero que ni a la señora Consejera ni al Gobierno en su conjunto les tiemble el pulso cuando tengan que tomarlas, porque nadie dudará, después de dos años de dimes y diretes, que estamos en una crisis y que los ingresos han bajado considerablemente. Por tanto, si no se toman medidas de control, si hacemos la política del avestruz, de no querer enterarnos, estaremos hipotecando el futuro. Por eso me alegra enormemente su afirmación.*

El papel y los discursos lo aguantan todo, lo acertado, lo desacertado, lo cierto y lo incierto, y luego demostraré con datos objetivos que es así. Me ha dado la impresión de que algunos portavoces no saben, y eso que lo he repetido varias veces, que la gestión del Capítulo I es una gestión unitaria, se hace de todo el Capítulo I, pero no solamente el Capítulo I del Departamento de Salud sino también el Capítulo I de todos los departamentos, con lo cual el Capítulo I se gestiona en el Gobierno conjuntamente. Por eso no tiene ningún sentido decir que son políticas de Gobierno. Es que el Capítulo I lo gestiona en su conjunto el Gobierno, es así, y, además, con criterios de control desde que lo conozco, y lo conozco desde el año 91, que es el año que entró UPN a tener responsabilidades de Gobierno en esta Comunidad en un momento también de crisis aguda como la que estamos pasando en este momento. En algunos departamentos puede haber un exceso, en otros puede haber un defecto, lo importante es que al final no haya una desviación considerable en el Capítulo I, que, como bien saben ustedes, es un capítulo, en principio, corriente.

Por tanto, algunos de los planteamientos no tienen ningún sentido, como no tiene ningún sentido decir que esta partida carece o va a carecer de dinero. No, no, que carezca. Es más, a veces presupuestamos partidas con un solo euro y, si esa partida necesita más dinero, el conjunto del Capítulo I le aportará el dinero que necesite a esa partida. Por tanto, el planteamiento no es si esa partida es o no, o si es una política del departamento..., es una política general del Capítulo I, en la cual de manera solidaria el Departamento de Salud trabaja con el resto de los departamentos.

Ha dicho la Consejera, y también me agrada enormemente, que el affaire que puso en el candelero esta comparecencia fue la congelación de una partida, pero ya he dicho que no se hizo porque no hubiera dinero, sino porque era la previsión de la evolución de la partida a final de año, y esa previsión, al detectar que se podía hacer una desviación peligrosa, es la que hace no que se cierre la partida sino que se diga: ¿se está haciendo el control adecuado sí o no? Si es no, que se haga mejor o, si es sí, también que se haga mejor. Es aplicar un principio importante, que es el principio de prevenir y no tener la sorpresa el 31 de diciembre de que la gestión ha sido un disparate, porque entonces sí que ustedes tendrían toda la razón. Por lo tanto, es el principio preventivo, que además es muy querido en el Departamento de Salud porque la tarea del Departamento de Salud es prevenir la enfermedad, mantenernos sanos, prevenir, y aquí lo que se está haciendo es prevenir la evolución del gasto del Capítulo I para que el 31 de diciembre no tengamos todos una desagradable sorpresa en un momento de crisis en el que los ingresos han disminuido considerablemente.

Por tanto, creo que la Consejera ha dado la respuesta. Se está tratando de gestionar, como siempre se ha hecho en el Capítulo I, con criterios de control para ver cómo va evolucionando, si adecuadamente o no, porque ha dicho también la Consejera, precisamente en una de las gráficas que ha mostrado, que esta Comunidad se encontraba con el menor riesgo de todas las comunidades de España, porque existe un problema de sos-

tenibilidad del sistema nacional de salud. Afortunadamente para esta Comunidad el riesgo es el menor y, de hecho, no tenemos déficit alguno, cosa que otras comunidades tienen déficits encubiertos muy grandes, que en algún momento determinado saldrán. Aquí, con desviaciones o sin desviaciones, el gasto de salud se paga todos los años y no se arrastra ningún déficit de un año para otro.

Hay un riesgo de sostenibilidad. Por eso, señora Consejera, me alegra enormemente que haya dicho que en el Consejo Interterritorial los Consejeros están coordinados. Es que por ahí debe venir la solución, por la coordinación. Claro, estos conceptos que aquí estoy planteando a todos ustedes les traen sin cuidado y, en ese sentido, señora Consejera, me alegra enormemente que usted haya dicho que está dispuesta a apoyar a la Ministra de Salud, que es quien tiene la responsabilidad de esa coordinación. En la medida en que ella cumpla sus deberes de coordinar y los Consejeros tengan la voluntad de dejarse coordinar, el sistema saldrá adelante. En ese sentido, aun teniendo el menor riesgo de sostenibilidad, la Consejera de Salud de Navarra está dispuesta a ayudar a la Ministra en sus labores de coordinación.

Ahora daré, y de ahí venía aquello de que el discurso lo aguanta todo, algunos datos objetivos que nadie podrá negar –yo estoy dispuesto a contrastarlos con quien quiera–, de que estas medidas de control no perjudican la calidad del servicio prestado. En efecto, el presupuesto del Departamento de Salud, descontado el efecto de la inflación, como si no hubiese habido inflación, desde el 2007 al 2010 ha crecido el 15,69 por ciento sin riesgo de sostenibilidad o, al menos, con el menor riesgo de sostenibilidad, con lo cual demuestra que realmente la salud en Navarra importa, importa tanto que el peso específico del gasto de salud en relación con el gasto total del Gobierno ha crecido también, descontada la inflación –todos estos datos voy a darlos desde el parámetro de descontada la inflación–, el 15,80 por ciento. El Departamento de Salud tiene ahora más importancia que hace cuatro años, ha crecido nada más ni nada menos que un 15,80 por ciento sobre el peso específico que tenía hace cuatro años. Y diré otro dato, el gasto por habitante en estos cuatro años también ha aumentado el 10,73 por ciento. Todos estos datos de crecimiento, no precisamente pequeños en momentos de disminución de ingresos, demuestra, evidentemente, que se hace el control, que se hace sin riesgo de sostenibilidad y que se hace sin merma en la calidad del servicio, porque sospecho que usted no tira el dinero por la ventana, si es para personal se lo gastará en personal, no se lo gastará en otra cosa. Pues bien, el Capítulo I ha crecido el 18,40 en estos cuatro años, descontada la inflación, o sea, que para estar exactamente igual que en el año 2007 deberíamos haber crecido cero. Pues hemos crecido 18,70. Luego diré algún otro dato más.

Se habla de los gastos de farmacia. Pues mire usted por dónde, el gasto de farmacia solamente ha crecido el 1,41. Allá donde existen riesgos de que el gasto se dispare, y podría ser negativo, precisamente es donde menos hemos crecido: el 15 del presupuesto, el 18 del Capítulo I, el 10 de gasto por habitante, el 15 contra el 1,41 en farmacia. Eso es buena gestión.

Se habla de la Atención Primaria. Pues la Atención Primaria, curiosamente, aunque a algunos no les guste, ha crecido en presupuesto más que la Atención Especializada. No le voy a decir cuánto, se lo dejo como tarea, pero ha crecido más.

Y la inversión en capital porque, claro, cuando se gasta en personal se dice que no se gasta en capital y cuando se gasta en capital se dice que no se gasta en personal. En fin, el capital es fundamental porque ahora decimos que bien y seguramente unas semanas más tarde diremos que se está descapitalizando la sanidad navarra. Pues hemos doblado los gastos de capital en estos cuatro años y el capital tampoco está ocioso, está en los hospitales, está siendo manejado por el personal, que ha crecido el 18,40.

Por tanto, no es de extrañar que con todos estos datos objetivos, que estoy dispuesto a contrastarlos con quien tenga mejores datos, realmente haya aumentado el grado de satisfacción del ciudadano. Así lo dice la encuesta que nosotros hemos encargado. Si las encargamos será porque nos las creemos, luego no vale descalificarla, es nuestra encuesta y ha aumentado el grado de satisfacción. Lo que no ha aumentado ha sido el grado de satisfacción de alguno de los portavoces, pero ese es otro problema, estamos en el terreno de la política y, como bien dice la Consejera, para que aumente el grado de satisfacción de alguno de los portavoces tendrán que ganar primero las elecciones. El año que viene nos veremos.

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 comparto con usted que el grado de satisfacción de los ciudadanos es inversamente proporcional al grado de satisfacción de algunos portavoces, y digo algunos, no digo todos.*

Ha comprendido usted muy bien la caja única del Capítulo I del presupuesto en Salud, porque estábamos hablando de una partida de treinta y cinco millones de euros, que se incrementó con tres millones de euros para llegar a esos treinta y ocho millones de euros de previsión que se hacía desde Función Pública.

También ha hecho usted una afirmación sobre sostenibilidad, que creo que el sistema con una serie de reajustes es sostenible, y no tenemos que perder de vista el fin que tenemos los servicios sanitarios, que es curar, cuidar y prevenir las enfermedades, que eso a mí me parece que es lo fundamental. Conozco como usted que si se separa lo que es Atención Primaria del resto del presupuesto del Servicio Navarro de Salud, vemos que ha crecido más Atención Primaria que el resto del Servicio Navarro de Salud, y eso tiene su razón de ser por la geografía de Navarra. Recordemos que hace alrededor de dos años se incrementó la plantilla del Servicio Navarro de Salud en doscientas cincuenta personas con médicos de urgencias rurales.

Como no lo he dicho antes, aún me siento muy orgullosa de pertenecer a Unión del Pueblo Navarro y creo que los ciudadanos navarros tienen la suerte de estar dirigidos por personas de este partido. Cuando presento una iniciativa, señora Fernández de Garaialde, la presento yo, me apoya el Gobierno, lo digo por la observación que ha hecho usted antes, sí, sí, usted, pero la propuesta es del Departamento de Salud. Gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, arratsalde on, señorías. Doy la bienvenida a la Consejera y doctora Kutz y a las personas de su equipo que la acompañan en esta tarde, en la que he hecho un nuevo esfuerzo de relectura de los textos de las solicitudes de comparecencia y creo que, después de leerlos, no hacen sino confirmar algunas de las virtudes que jalonan la capacidad política de la Consejera: por un lado, la de la brevedad, por lo menos desde el punto de vista del CDN, cosa que es de agradecer en la Comisión, y también la habilidad que demuestra en muchas ocasiones. Creo que hoy lo ha hecho muy hábilmente para derivar la atención, sin merma de que eso también sea importante, de cuestiones que, en principio, no estaban sujetas al análisis en sí mismo de la propia comparecencia.*

Hemos hablado de la inversión, del esfuerzo económico, de la sostenibilidad del sistema, de los análisis comparativos, de las medidas del Consejo Interterritorial, etcétera, pero el motivo de la comparecencia de hoy, que evidentemente tiene relación con todo lo anterior, era la situación que se había generado por una noticia aparecida en los medios de comunicación sobre la intervención de las cuentas de Osasunbidea por la Hacienda de Navarra –decía la comparecencia de Nafarroa Bai–, o se quería conocer cómo piensa solventar esta situación de perjuicio de un asunto tan importante como es la salud, relacionado con las bajas laborales que no se están cubriendo –decía la portavoz de Izquierda Unida–. En similares términos se manifestaba en la solicitud de comparecencia el Partido Socialista y en este caso sí he de reconocer, no en los dos casos anteriores, que me llama la atención que el socio preferente del Gobierno, que es quien aprueba los presupuestos y quien está sujeto al rigor, al control y a la información, se haya tenido que enterar de semejante noticia por los medios de comunicación, cuando parece lógico y normal que, como consecuencia de esa fluida relación, se le hubiera transmitido al Partido Socialista que se iba a proceder a un bloqueo temporal, motivado por unas razones concretas, y que al cabo de tres o cuatro días esa situación se iba a solventar y, por tanto, no era necesario, oportuno ni conveniente generar semejante inquietud. Pero en el escrito se dice que hemos podido leer en los medios de comunicación que se han bloqueado distintas partidas y que, por tanto, le gustaría saber si esa información es cierta, cuál ha sido el motivo de que esta partida se encuentre bloqueada en el tercer mes del año y si se han adoptado otras medidas complementarias a las descritas anteriormente. Ese era el motivo de la comparecencia.

Es cierto que la Consejera ha hablado de fechas, del 12 de marzo, trasladada esta información a los medios de comunicación creo que el 16 o 17 de marzo con titulares como que "El Gobierno foral bloquea los contratos de sustituciones de todos los centros sanitarios". "Desde el viernes las bajas laborales que se producen no se cubren por personal externo". "Función Pública y Salud están buscando salidas para la contención del gasto de personal en el Servicio Navarro de Salud". Estos eran algunos titulares que salieron como consecuencia del acceso de la opinión pública o de los periodistas a ese acuerdo del Gobierno, por el cual se bloqueaban unas líneas y no se podían realizar nuevas contrataciones, que aunque se resolvió cinco días más tarde, creo que el 17, tal cual se nos ha informado hoy, a nuestro juicio, cuando menos sí que pone de manifiesto la generación de una inquietud innecesaria.

¿Cuál es la razón por la cual en el Gobierno no se habilitan los cauces ordinarios y habituales de comunicación, de información para que dos departamentos de tanta trascendencia en esta materia como son el Departamento de Presidencia, Justicia e Interior y el Departamento de Salud, el Consejero Caballero y la Consejera Kutz se sienten con sus equipos y resuelvan esta y otras cuestiones? Porque si la situación es tan fácil y tan sencilla como la que hoy se ha planteado pues, mire usted, la previsión era una y veremos a cuánto llegamos el 31 de diciembre del año 2010, pues en este momento llamar la atención, no sé si encender una luz roja pero cuando menos una luz ámbar sobre esta materia, pues no sé cuál es la

razón por la cual se transmite esta noticia en estos términos, porque usted tendrá que convenir que los grupos parlamentarios, evidentemente, han pedido solicitud de comparecencia para que hoy explique cuáles son las razones de este bloqueo, los sindicatos también manifiestan su inquietud, la opinión pública también se preocupa y, claro, generar inquietud y preocupación de manera innecesaria no creo que sea función del Gobierno. Creo que la función del Gobierno será gestionar adecuadamente los servicios públicos con criterios de eficacia, con criterios de eficiencia y no dar la posibilidad de que realmente las cuitas internas, las que sean, que no las sabemos nosotros porque ya no estamos en el Gobierno ni tampoco aspiramos a saberlas, pero que realmente el Gobierno se dedique a lo que se tiene que dedicar, que es a resolver estas cuestiones y otras, evidentemente, porque a partir de aquí se ha trasladado el debate sin mucha información sobre la cuestión que nos ocupaba, porque parece que después de una reunión se ha resuelto y entonces ya se ha encendido la luz ámbar que estará en la mesa de la Consejera para que constante y permanentemente todos los días tenga presente que desde Función Pública se le pueden bloquear esa y otras partidas porque, evidentemente, así ha ocurrido en una ocasión.

A partir de aquí se ha trasladado el debate a otra situación relacionada con esta, que es la de la calidad de los servicios públicos en el ámbito sanitario, la sostenibilidad del sistema, la comparativa con otras comunidades autónomas y los compromisos que se están asumiendo con la Ministra sobre esta materia.

Consejera, qué quiere que le diga, aunque el CDN no está formando parte del Gobierno, el tiempo sobre esta materia, y no nos produce ninguna satisfacción, también nos da la razón. Mire, le voy a leer que el 13 de septiembre del año 2008 el CDN proponía una oficina de control del gasto público, no por casualidad, lo planteamos porque veíamos, vemos, y ojalá veamos durante más bien poco tiempo que la situación de crisis es muy grave, que los ingresos no están teniendo el comportamiento previsto, que la actividad económica ha caído y que, por tanto, señorías, es tiempo de apretarse el cinturón, de mayor control, de mayor austeridad, de mayor rigor en el gasto público y, ¿sabe usted lo que nos contestaba el Consejero, el que después ha aprobado un plan de control del gasto público, de reserva –dice él– de cien millones de euros? En septiembre del año 2008 Miranda decía que el gasto está muy bien controlado y que no hace falta hacer nada en esta Comunidad sobre esta materia. Bueno, pues un año y medio después se dice: El Gobierno aprueba un plan de control y reserva cien millones para futuras necesidades. Cien millones de gastos reservados –y yo también sé lo que es una reserva porque la he sufrido siendo miembro del Gobierno– no quiere decir que no se vayan a ejecutar, es una vez más esa luz ámbar que hace que tengamos permanentemente la atención sobre algunas materias.

Yo le iba a pedir que nos hablara hoy sobre esas materias. Aprovechando que usted se ha salido del marco de la convocatoria de la comparecencia en sí misma relacionada con la situación de las bajas del sistema y de la manera de cubrir esas bajas, como los medios de comunicación nos informaron, y supongo que bien, que mañana acaba el plazo que se ha dado desde el Departamento de Economía y Hacienda para ver cómo se va a reservar en cada departamento ese gasto, y a usted le afectaba porcentualmente poco, pero más de trece millones de euros, que no es una cosa intrascendente, yo le iba a pedir que nos lo traslade hoy para que nos enteremos hoy antes que mañana por los medios de comunicación, porque esto también afecta a la sostenibilidad y a la gestión del propio Departamento de Salud. Son muy importantes las contrataciones y es muy importante la comparativa con otras comunidades autónomas y el gasto en los últimos años y las inversiones en los Capítulos VII y VIII que se han hecho a lo largo de los últimos años, etcétera, pero también tendremos que saber cómo y por qué el Parlamento ha aprobado un gasto y en este momento hay una reserva. Entonces, como mañana acaba el plazo usted tiene hoy una magnifica oportunidad para explicarnos..., al Partido Socialista estoy seguro de que se lo habrá transmitido pero no tendrá obligación de hacerlo público, pero al resto de los portavoces como hoy es 20 y mañana es 21, y como los medios de comunicación nos anunciaron que mañana acaba el plazo, estaría bien que nos dijera cómo se va a reservar, en qué y a qué partidas afectan esos 13,2 millones de euros.

En esa línea de control, de austeridad, de rigor, claro que nos va a encontrar, Consejera. Si es que lo venimos diciendo, si es que usted nos ha parafraseado en algún momento, claro que sí, hay que hacer más con menos, ya verá usted que sí y no van a crecer los presupuestos de salud como han crecido en los últimos años, en los que, por cierto, también estaba el CDN en el Gobierno, del 2, del 3, del 4, del 5, del 6, del 7, del 8, del 9 y del 10, claro que sí, y tendremos que ser capaces de aportar eficacia, eficiencia, rigor, control, austeridad.

Hay algunas materias que a mí me preocupan y se lo he dicho en algunos momentos. La Cámara de Comptos señalaba en el famoso y muy utilizado informe referido a las listas de espera que algunos datos que habían sido recabados no habían sido remitidos. A mí me preocupa que no se remitan los números de actos médicos realizados por cada facultativo, el número de actos médicos por cada servicio y lo que me preocupa más no es que no se

remita, sino que el auditor que lleva esta cuestión en la Cámara de Comptos diga que desde el Servicio Navarro de Salud se alegó, sobre todo en los tres primeros –le he leído dos pero le podía leer el tercero–, la gran carga burocrática y de trabajo que conlleva analizar médico por médico, jornada por jornada la actuación que los mismos habían realizado en su actividad. Eso me parece que es una cuestión sobre la que habrá que insistir, en esta y en otras materias, del mayor control sobre la gestión, sobre la actividad del conjunto del Servicio Navarro de Salud y, por tanto, también individualmente de todos y cada uno de los funcionarios, esos más de nueve mil, casi diez mil funcionarios que, evidentemente, si fuese trasladado a la empresa privada sería la empresa más importante desde el punto de vista cuantitativo de esta Comunidad..., lo es, pero digo que si fuese en el ámbito privado sería indiscutiblemente mucho más que la Volkswagen, casi el doble, y en el ámbito público de los más de veinte mil funcionarios que tiene esta Comunidad la mitad está en ese departamento.

Por tanto, nosotros vamos a respaldar las medidas que tome en esa dirección, cómo no le vamos a respaldar, si es que van a ser imprescindibles las medidas que se adopten en el Consejo Interterritorial, claro que las vamos a respaldar. Es verdad que a lo largo de los últimos años se han hecho muchos esfuerzos relacionados con el gasto farmacéutico. Bueno, pues si Navarra es una de las que menos sube de un año para otro, mejor, pero seguro que aún se puede mejorar, se puede ser más eficaz y más eficiente en ese apartado. Bueno, pues vamos a trabajar en esa dirección.

Pese a todo ello, las medidas estratégicas, y con esto acabo, que se plantean desde el departamento, por mucha valoración positiva que haga el Navarrómetro, y la hace, y ese es un punto muy a su favor, tampoco le debe llevar eso a la autocomplacencia de que todo está perfecto, ¿sabe usted por qué?, porque luego la realidad nos demuestra que ustedes, aunque no lo digan, aceptan que hay cuestiones manifiestamente mejorables y los planteamientos estratégicos que nos proponen no hacen sino demostrar esa cuestión, claro que sí. Ustedes dirán que todo funciona muy bien, que la gente está muy satisfecha, que Navarra tiene un gasto per cápita extraordinario, que hemos crecido de los que menos pero que ofrecemos de los que más cantidad y calidad. Sí, pero a partir de todo ello se plantean tantas medidas estratégicas que no hacen sino confirmar que es necesaria una revisión, y en esa línea vamos a trabajar.

Por tanto, con verdadero compromiso, Consejera y equipo, nosotros desde el CDN con el peso que tengamos, en el lugar que nos coloque la ciudadanía, como hemos estado en unos y en otros momentos, estamos dispuestos a trabajar con rigor, con sensatez, con austeridad, con compromiso y con verdadero apoyo al desarrollo social de esta Comunidad en el ámbito que sea, y en este momento, como le toca en el ámbito sanitario, pues estaremos a su disposición si efectivamente hay rigor, austeridad, control, eficacia, eficiencia, sin merma de la calidad asistencial. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Señor Burguete, le voy a dar la razón en algunas cosas y se la voy a quitar en otras. En primer lugar, tiene usted razón, el bloqueo de esa línea presupuestaria –y como algún portavoz me dice que no asumo las críticas, claro que las asumo– generó una inquietud, a mi entender, innecesaria. Los medios de comunicación fueron un fiel reflejo de la inquietud que había en el Departamento de Salud. Creo que fue un error y así se lo digo y se lo reconozco.*

Cuando habla usted de este bloqueo y del Consejo Interterritorial, fueron fechas prácticamente coincidentes porque esto fue el 12 de marzo y el acuerdo del Consejo sobre el que llevábamos trabajando durante mucho tiempo fue el 18, con lo cual tengo que decir que fue una coincidencia, pero solo una coincidencia, no tenía nada que ver una cosa con otra, sino que previamente el Gobierno había tomado ese acuerdo para el control de gasto.

Cuando habla usted de que hay que racionalizar y trabajar con más austeridad y que ahí va a estar el CDN, pues yo lo agradezco y, además, sé que es cierto. Yo conocía esa propuesta que hizo usted, que se adelantó en ese momento a los tiempos, con lo cual creo que todo es mejorable y en ningún momento cuando doy datos objetivos es autocomplacencia, de ninguna manera, estoy objetivando datos e indicadores, unos a nivel estatal y otros a nivel de Navarra.

Hablamos mucho de la Cámara de Comptos, pero la Cámara de Comptos lo que constató es que había una disminución drástica –así lo decía– de las listas de espera y creo que en el fondo ese era el fin del informe de la Cámara de Comptos.

En cuanto a que contesto o no contesto en las comparecencias, creo que he contestado. Mire usted, Nafarroa Bai me hablaba de la intervención de las cuentas de Osasunbidea por la Hacienda Foral. La Hacienda Foral no ha tenido nada que ver con esto y no ha sido ninguna intervención de cuentas, o sea, que así de escueto podía haber contestado y podíamos haber acabado. El Partido Socialista decía que, efectivamente, había leído en los periódicos de esta Comunidad lo que había ocurrido y quería saber las medidas que se habían

llevado en cuanto a la contratación de personal. Pues se las he especificado, uno, dos y tres, en ese acuerdo de Gobierno de 1 de febrero que tomé juntamente con el Consejero Caballero. Izquierda Unida decía que, efectivamente, había bloqueada una partida presupuestaria y que cómo pensamos desbloquear un asunto tan importante. Pues ha sido un error coyuntural y a los cuatro días se desbloqueó. Con lo cual creo que he contestado a los tres grupos y eso propicia el debate político y así se ha hecho. Y agradezco las intervenciones de todos los portavoces. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido el punto y agradeciendo la presencia de los señores Javier Sada, Director de Atención Especializada, y también de José María Ayerra, Director de Recursos Humanos, y de la Consejera María Kutz, agradeciéndoles su trabajo, señorías, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 56 MINUTOS.)