DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VIII Legislatura | Pamplona, 4 de octubre de 2011 | NÚM. 2

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.ª AMELIA SALANUEVA MURGUIALDAY

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 4 DE OCUBRE DE 2011

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los retrasos y paralización de algunos servicios y decisiones urgentes.

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el anuncio de una política restrictiva de gasto.

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los motivos de no implantar el programa de detección del cáncer de colon.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a la inmediata apertura del Centro de Salud de Sarriguren, presentada por el GP Bildu-Nafarroa.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 10 horas y 1 minuto.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los retrasos y paralización de algunos servicios y decisiones urgentes (Pág. 2).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el anuncio de una política restrictiva de gasto (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia interviene la señora De Simón Caballero (GP Izquierda-Ezkerra) (Pág. 3).

La señora Ruiz Jaso (GP Bildu-Nafarroa) retira el cuarto punto del orden del día (Pág. 3).

A continuación toma la palabra la Consejera de Salud, señora Vera Janín (Pág. 3).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra las señoras De Simón Caballero y Ruiz Jaso, el señor Pérez Prados (GP Unión del Pueblo Navarro), las señoras Chivite Navascués (GP Socialistas de Navarra), Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (GP Nafarroa Bai) y el señor Cervera Soto (GP Popular del Parlamento de Navarra), a quienes responde, conjuntamente, la Consejera (Pág. 5).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los motivos de no implantar el programa de detección del cáncer de colon (Pág. 14).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia interviene la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 14).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Vera Janín (Pág. 14).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, el señor Pérez Prados, las señoras Chivite Navascués y Ruiz Jaso, el señor Cervera Soto y la señora De Simón Caballero, a quienes responde, conjuntamente, la Consejera (Pág. 15).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a la inmediata apertura del Centro de Salud de Sarriguren, presentada por el GP Bildu-Nafarroa (Pág. 17).

La Presidenta da por retirada la moción (Pág. 17).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 28 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 1 MINUTO.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los retrasos y paralización de algunos servicios y decisiones urgentes.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el anuncio de una política restrictiva en gasto.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Buenos días, señoras, señores Parlamentarios, señora Consejera. Vamos a dar comienzo a la sesión de esta mañana de la Comisión de Salud con el objeto de tratar los temas que figuran en el orden del día del que todos ustedes disponen. Se me comenta por algunos miembros de la Comisión, yo creo que con acierto, que el primer punto, que es la comparecencia de la Consejera para informar sobre retrasos y paralización de algunos servicios y decisiones urgentes, con varias preguntas muy concretas que formuló en su momento Izquierda-Ezkerra, y el punto segundo, que es una comparecencia para que la Consejera informe sobre el anuncio de una política restrictiva de gasto, se pueden tratar conjuntamente, teniendo en cuenta que hay varios puntos que son comunes a las dos comparecencias, aunque luego la Consejera se extienda más en lo asuntos de cada petición. Si les parece, lo haremos así. Después, continuaremos con el tercero y el cuarto puntos del orden del día.*

Sin más, señora Consejera, vamos a dar comienzo a esta sesión. Para la presentación de su solicitud de comparecencia, tiene la palabra la portavoz de Izquierda-Ezkerra.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Egun on, buenos días a todos y a todas. Muchas gracias, señora Consejera, por comparecer aquí hoy. Después de que usted compareciera el pasado 20 de*

septiembre y tras la publicación de los recortes y la explicación de los mismos en la prensa, hay tres preguntas de nuestra solicitud que carecen ahora mismo de sentido y, por lo tanto, las retiramos. Son las que hacen referencia a la estructura de su departamento y su equipo, a las recetas de principio activo y a la cancelación de la inversión en el centro de alta resolución de Lezkairu, puesto que usted ya ha dado respuesta a estas cuestiones.

Sin embargo, a pesar de su comparecencia para presentar las líneas de trabajo de su departamento y el anuncio de los recortes, las otras dos preguntas que tenía nuestro escrito son de plena actualidad en el contexto actual. Preguntábamos sobre la apertura del centro de salud de Sarriguren, que curiosamente se inauguró ayer; sin embargo, con tres médicos y dos pediatras no se cumple la ratio médico-paciente para una población de 11 595 personas. Por lo tanto, le preguntamos cuándo piensa usted completar dicha plantilla, porque si usted está esperando a que los residentes de esta zona pidan la tarjeta sanitaria, yo creo que debe ser al revés, primero se ofrece el servicio y seguro que inmediatamente los habitantes del Valle de Egüés solicitan la tarjeta sanitaria.

Respecto a la segunda pregunta que hacíamos, la de qué políticas pretende desarrollar en relación con el mantenimiento de las prestaciones y con la eficiencia en los servicios públicos de salud, después de los recortes anunciados la pasada semana requiere respuesta diferente a la que dio usted en la comparecencia. De momento, ha habido un recorte de más de treinta y cinco millones de euros, y usted dice que habrá más recortes hasta diciembre.

Permítame simplemente tres observaciones antes de que usted me conteste. Yo creo que, además de estos recortes, que son de su responsabilidad, porque usted no es responsable de lo que se hizo hasta hoy, pero sí que es responsable de los recortes que se están produciendo desde que usted forma parte del Gobierno, que entendemos que inciden en el deterioro de los servicios públicos, en este caso de salud, nos parece que usted práctica la cultura del miedo, que, bien saben, paraliza a la ciudadanía. Los ciudadanos en estos momentos se están preguntando: ¿a quién afecta?, ¿me afectará a mí?, ¿a quiénes más afectará?, ¿qué mas se recortará?, ¿qué puestos de trabajos se perderán?, ¿cuándo me operarán?, ¿se retrasará mi consulta con los especialistas?, ¿qué hago?, ¿quizás me iría mejor en la privada? Estas son las preguntas que se hacen los ciudadanos y las ciudadanas ante la poca concreción sobre todo lo que necesitan de los servicios de salud pública.

Desde luego, como le decía, existen responsabilidades en el pasado, pero en este momento usted es la responsable, es quien aplicará la tijera y quien está recortando los derechos de la ciudadanía respecto a la salud, sobre todo, insisto, en la indefinición, porque parece que ni usted misma sabe qué resultará de estos recortes, ¿o sí?

Una última cuestión: ¿qué más vendrá después? ¿Se derivarán más pacientes a la privada?, ¿se promoverán los modelos mixtos o privados?, ¿llegará el copago o repago? ¿Qué variación sufrirá el plan que usted presentó el pasado 20 de septiembre tras los recortes? ¿Cómo financiarán los próximos años los planes y proyectos que contiene dicho plan? ¿Puede asegurar usted que podrá llevar adelante todas las propuestas que contiene dicho documento? Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora De Simón. Voy a hacerles una sugerencia a los grupos parlamentarios para el mejor funcionamiento de este órgano, y es que cuando decidan retirar alguna de las preguntas o de las comparecencias lo hagan con anterioridad, porque el Consejero se prepara su intervención y el resto de los grupos parlamentarios también, y yo creo que por respeto a todos sería mejor que esa retirada de las peticiones, señora De Simón, pudiéramos hacerla con anterioridad.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Muchísimas gracias. No dude de que lo tendré en cuenta en próximas ocasiones. Lo siento.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Muchas gracias. Señora Ruiz, tiene la palabra.*

SRA. RUIZ JASO: *En ese sentido, pensaba comentarlo en la primera comparecencia, pero, evidentemente, la moción planteada en el punto 4 no tiene sentido, entonces, lo que vayamos a comentar en torno a ese tema lo comentaremos en la primera comparecencia.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *¿Quiere hacer una exposición de su petición de comparecencia? ¿Alguna cuestión más?*

SRA. RUIZ JASO: *No, ya lo haré en el turno correspondiente.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Pues, sin más, vamos a dar la palabra a la señora Consejera. Señora Vera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): *Buenos días. Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, comparezco de nuevo ante esta Comisión para aclarar algunos asuntos para los que he sido requerida. Vuelvo a reiterar que estoy a su entera disposición para que pongamos en común en este momento y cuando ustedes quieran cualquier cuestión que implique trabajar todos juntos en lo que más nos preocupa en este momento, que es la sostenibilidad y la garantía de nuestro sistema público de salud.*

Respecto a las dos preguntas que hacía, la primera de ellas referente a las políticas que pretendíamos desarrollar en relación con el mantenimiento de las prestaciones y la eficiencia de los servicios públicos de salud, me quiero remitir a lo que ya dije el día 20 de septiembre. Entiendo que el nuestro es un plan de cuatro años y que las circunstancias de ajuste del déficit público en las que ahora mismo nos encontramos son algo coyuntural hasta 31 de diciembre de este año y, por lo tanto, no tengo ningún inconveniente en volver a detallar las líneas que ya de forma profusa expuse el día 20, pero, en cualquier caso, si lo quieren, lo podemos hacer después.

En cuanto a la segunda de las cuestiones que me plantean, referente al centro de salud de Sarriguren, como saben todos ustedes, ayer, día 3 de octubre, abrió sus puertas. No tengo ni idea de si en la anterior legislatura ha habido o no sucesivos retrasos en la apertura, como ustedes dicen en el planteamiento de su pregunta, lo que sí sé es lo que ha ocurrido desde el mes de julio, y me gustaría aclarar que, debido a la situación de crisis en las que estamos, se presentaron a la licitación para el equipamiento del centro un número muy superior de empresas al habitual en estos casos, lo que supuso un cierto retraso en la resolución de dicho concurso. A pesar de ello, el centro abrió sus puertas a mediados de julio con la puesta en marcha de la unidad infanto-juvenil de psiquiatría y, una vez resuelto el equipamiento del resto de unidades, comenzamos a trabajar en la reorganización de la plantilla asistencial necesaria para dar cobertura a 6525 tarjetas individuales sanitarias, 4886 correspondientes a adultos y 2039 a niños de la zona básica de salud de Sarriguren, que comprende los términos de Ardanaz, Badostáin, Sarriguren y Ripagaina, un proceso que culminó el pasado 30 de septiembre. Ese día 30 de septiembre abrió el centro sus puertas para trámites administrativos y de carácter informativo para todos los ciudadanos que quisieron acudir a cambiar sus tarjetas sanitarias y ayer lunes, día 3, se dieron las primeras citas con absoluta normalidad.

Como ya dijimos en su día y hemos repetido reiteradamente, iremos aumentando el personal asistencial conforme vaya aumentando el número de TIS adscritas al centro. Esa es la forma de proceder con este centro y con cuantos centros de salud existen en Navarra, dotarlo de personal de acuerdo con las tarjetas sanitarias que hay adscritas al centro.

En lo que respecta a las preguntas planteadas por el Grupo Parlamentario Bildu-Nafarroa, que hacen referencia en su gran mayoría a políticas de personal, me gustaría aclarar que desde el Departamento de Salud y desde la propia dirección del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, hemos dicho en distintas ocasiones que estamos trabajando en el seno de la mesa sectorial, que ya ha sido convocada para el próximo día 7 de octubre, que es donde creemos que se deben debatir y consensuar estas medidas antes de llevarlas a cabo, puesto que es el ámbito en el que debemos consensuarlo con los sindicatos para tratar de realizar una remodelación de ciertas cuestiones que atañen directamente al personal.

En ningún caso se ha hablado de recortes de personal, sino de medidas organizativas y de racionalización de los recursos humanos que existen en estos momentos. Lo que sí anunciamos la semana pasada es que estamos estudiando la manera de mejorar la cobertura de vacantes por jubilación, un plan de efectividad para las sustituciones intentando que exista una planificación en las distintas áreas, la sustitución de la productividad por planes de gestión consensuados entre la dirección y los profesionales y la racionalización de los pases de visita. Es la dirección de recursos humanos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la que está llevando la negociación, como digo, en el marco de la mesa sectorial.

La segunda cuestión que me planteaban es cómo va a afectar el ahorro en personal a las prestaciones sanitarias. Vuelvo a insistir en lo que ya les he dicho, no está habiendo recortes de personal, la reorganización persigue una mejora en los niveles de eficiencia sin que con ello se vean afectadas en absoluto las prestaciones sanitarias.

Hasta el momento las sustituciones que no se han hecho efectivas han sido porque existía un informe previo que reflejaba que ante determinadas vacantes no eran necesarias las sustituciones, bien porque podían ser cubiertas por el resto del equipo, bien porque se había producido un descenso en la carga de trabajo en algún área concreta.

Las medidas que se van a llevar a la mesa sectorial no han tenido ninguna consecuencia en la reestructuración de los servicios sanitarios, puesto que no hay ninguna reestructuración que esté en marcha.

En cuanto a la última de las cuestiones, la que hace referencia a la modificación del desarrollo estratégico planteado, ya anuncié en la comparecencia anterior que el Plan Foral de Salud 2006-2012 había quedado superado en la mayoría de sus cuestiones por el trabajo que en la anterior legislatura se realizó con la elaboración del plan estratégico de salud, que contó con la participación tanto de los grupos políticos como de profesionales y usuarios.

Como les dije también el día 20, presentaremos este documento al Parlamento y, una vez refrendado, será el plan que utilicemos como guía para los próximos años.

Respecto al complejo médico-tecnológico, imagino que lo mismo que ha dicho su compañera.

Por mi parte, nada más.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Ahora sí, creo que se ha dado respuesta a las preguntas planteadas. Señora De Simón, tiene la palabra.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Gracias, señora Presidenta. No me queda más remedio que insistir. Respecto al centro de salud de Sarriguren, no creo que estén en la misma situación que cualquier otro centro de salud con los dos años de retraso que llevaba, aunque, como usted bien dice, no es la responsable. Ahora, espero que sea conocedora de esta situación por el tiempo que lleva ejerciendo su función.*

Sigo diciéndole lo mismo, yo creo que no debe hacerse así, creo que debe hacerse al revés. Se ponen los servicios y la gente dejará de ir al centro de salud de Mendillorri o al del centro de Pamplona porque sabe que va a recibir el servicio en su centro de salud más cercano. Que yo sepa, todas las madres y padres de Sarriguren están esperando poder ir al pediatra al centro que tienen más cercano.

Respecto a la otra pregunta, la de las políticas que usted pretende desarrollar, dice que las explicó en su comparecencia. Claro que las explicó, ya se lo he comentado. La pregunta y la preocupación de mi grupo es cómo piensa usted financiar todos los proyectos que aparecen en este plan.

Respecto a lo que usted dice de que los recortes no van a influir y no afectarán al servicio, no estamos en absoluto de acuerdo. Por lo tanto, me voy a permitir hacer referencia a algunas de las consideraciones o afirmaciones que hizo usted en su comparecencia. ¿Espera usted conseguir pacientes felices con el tijeretazo que ha aplicado al presupuesto hasta diciembre y el recorte que amenaza para el próximo presupuesto? Pues, mire usted, lo dudo, y con tanto recorte y el aumento de las listas de espera, le auguro el agotamiento de su y de nuestra paciencia, y, además, mire, la verdad es que la ciudadanía navarra está esperando a lo que vendrá después. Estamos preocupados y preocupadas. Como en Izquierda-Ezkerra pensamos que había otras alternativas, otras soluciones, que no había por qué haber recortado la inversión en la salud de la ciudadanía, porque es un derecho básico, porque no debería haber habido ni un mínimo retroceso en los derechos adquiridos, entendemos que en su propuesta y en su proyecto no queda garantizado de ninguna manera que se sigan manteniendo los servicios de salud que se están ofreciendo a la ciudadanía, y mucho menos que estos puedan mejorar.

Desde luego, desde nuestro punto de vista, la única defensa posible de la sanidad pública es que no haya ningún solo recorte que afecte a la atención de la ciudadanía. Y, mire, no me queda más remedio que hacer algunas menciones a los recortes que se han producido, porque si esto no es recortar...

El programa de asistencia dental infantil, que solo atenderá hasta los quince años...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Señora De Simón, siento ser tan incisiva esta mañana, pero hoy no hemos venido a hablar de los recortes, aunque en el entorno general pueden salir, pero vamos a intentar circunscribirnos a la petición y, si no...*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Voy a intentar ser más escueta. Lo intentaré.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *No se trata de que sea más escueta, el tiempo es el mismo para todos, a mí me da igual que no sea escueta.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *¿Cuánto tiempo tengo?*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Tiene diez minutos. Pero lo que le pido es que se circunscriba...*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Pues diez minutos.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *... a la petición que usted ha formulado.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Pero si me circunscribo a la petición, porque: ¿cómo espera usted mantener el servicio respecto a las listas de espera si, además, ahora nos vamos a regir por la normativa estatal? Yo creo que eso se circunscribe a mi pregunta. Nos preocupa el retraso de la apertura de los quirófanos de Ubarmin, del Hospital de Tudela y del Centro Hospitalario de Navarra. ¿Cómo va a reducir las listas de espera usted en estas condiciones? ¿Cómo se va a prestar el servicio que se prestaba, como decía usted en su anterior comparecencia, sin la contratación de más personal aun cuando la necesidad existe? Desde luego que esto se ciñe a mi pregunta. ¿Cómo lo van a hacer y con qué financiación? Ahora mismo hay 33 307 personas en listas de espera, que se prevé que van a aumentar. La pregunta es cómo lo van a hacer, cómo lo van a financiar, ¿o es que piensan derivar a los pacientes a la sanidad privada? Nada más.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora De Simón. Señora Ruiz, tiene la palabra.*

SRA. RUIZ JASO (1): *Egun on guztioi. Hasi baino lehen, esan nahiko nuke pixka bat nahasia iruditzen ari zaidala kontu hau, bi puntuak elkarrekin sartzeak daukana, baina gero ezin baldin*

(1) Traducción en pág. 17.

bada benetan planteatu Marisak kasu honetan planteatu dituen hainbat gauza, eta jada honek daukan konplikazioarekin, saiatuko naiz esan nahi dudana esaten.

Alde batetik, esan nahi dut Izquierda-Ezkerrak, zure agerraldia eskatu zuenean, premiazko agerraldia eskatu zuela, zuzendarien eta hainbat zerbitzuren atzerapenaz edo eteteaz informazio eske. Eta garbi dago premiazkoa zen agerraldi horrek momentu honetan hainbat konturi dagokionez ez daukala zentzurik, dagoeneko zuzendariak izendatuta daudelako, Sarrigurengo osasun etxea atzo ireki zelako, badakigulako zer gertatuko den Lezkairuko konplexuarekin, badakigulako zer gertatuko den printzipio aktiboarekin…

Hala ere, eta Sarrigurengo osasun etxeari dagokionez, De Simón andreak egin duen hausnarketarekin batera, nik uste dut beste hainbat kontu ere aipatu beharko liratekeela. Atentzioa deitzen du zuri entzuteak ez duzula ideiarik ere ea atzerapenik egon ote den. Nik uste dut jendarteak berak badakiela; bestela, galdetu Sarrigurengo biztanleei. 2009rako zegoen iragarrita zentro horren irekiera. Berandu eta gaizki ireki da; alde batetik, orain dela bi urte iragarrita zegoelako bere irekiera, eta horretarako mobilizatu dira biztanleak astez aste; eta, bestetik, ireki den momentu honetan giza baliabideen aldetik baldintzak ez direlako behar bezalakoak, De Simón andreak aipatu duen bezala. 11.000 biztanlerentzat iragarrita dagoen zentro bat, ez da posible hiru medikurekin eta bi pediatrarekin irekitzea. Munduko Osasun Erakundeak markatzen dituen ratioetatik oso urruti dago. Momentu honetan 3.500 biztanleko mediku bat dago markatuta. Eta egia da biztanle horietako asko oraindik ere Mendillorriko zerbitzuetara jotzen dutela, eta eskatzen ari zaiela, gainera, hiru hilabetez itxaroteko. Baina Izquierda-Ezkerrak planteatu duenarekin ados nago. Lehenago zerbitzua eskaini beharko da, eta gero erabiltzaileak erabiltzen hasi. Ikusteko dago, erabiltzen hasita, ea kexak edo erreklamazioak nondik nora datozen. Bizilagunen Elkarteak ere adierazi du erne egonen dela.

Beste kontu bat Izquierda-Ezkerrak eskatutako agerraldiari dagokionez, printzipio aktiboaren gaia dela eta. Egia da orain arte medikuek hainbat enpresarekin izandako harreman zuzen hori saihestuko dela, gardentasun handiagoa izanen dela alde horretatik, baina, hala ere, botikarien eskuetan gelditzen bada printzipio aktibo hori zer markarekin erabiliko den, ikusteko dago ea benetako aurrezpenik izanen den.

Hala ere, badaukagu galdera bat kontu honekin lotuta, argitu gabeko kontu bat gelditzen delako. Gure galdera da ea Osasunbideak berak zein irizpideri jarraituko dion barneko erabilerarako. Botikarien kasuan beraien eskuetan gelditzen da, baina Osasunbideak berak zer nolako irizpideari jarraituko dio?

Nik uste dut Izquierda-Ezkerra parlamentu-taldeak eta guk planteatzen dugun agerraldiaren zentzua berbera dela. Osasun zerbitzu publikoen eraginkortasunaz eta optimizazioaz ari zarenean –eta murrizketez hitz egitea saihestezina da–, alde batetik, esaten ari zara pertsonal kontuetan ez dagoela murrizketarik; eta beste alde batetik, esaten ari zara –edo azken asteotan entzun dizugu, mahai sektorialean eta baita Parlamentuan egin zenuen agerraldian ere– erabiltzailea dela ardatza. Hauxe da hitzez hitz esan duzuna: "hemos intentado tocar el mínimo posible de partidas que pudieran llevarnos a un deterioro asistencial de nuestra sanidad. Hemos priorizado partidas que no estuvieran directamente relacionadas con la asistencia al ciudadano". *Hori baldin bada zure lan ildoaren ardatza eta, bestetik, ukatzen baldin diguzu langileen plantillan murrizketarik dagoenik… Atzetik datorren kontu bat da.*

Ostegunean lan saio bat izango dugu hemen sei sindikaturekin, interes berezia dutelako kontu honetaz hitz egiteko. Abuztuaren 25ean, lehenengo mahai sektoriala egin zenuenean, eta oraindik erabat zehaztu gabe utzi zenituenean ajuste *edo murrizketa horiek zertan gauzatuko ziren, sindikatuen aldetik kezka nabarmena izan zen, azken batean* ajuste *horiek derrigorrez izango dutelako eragina langileengan eta, beraz, hiritarrei eskaintzen zaien arretan. Ikusten ari gara austeritate politika hori atzetik datorrela, murrizketak ez direla orain hasi, langileen murrizketak ere ez: 2009tik hona 1.200 lanpostu galdu dira Osasunbidean. Datuak hiru hilabetetik ematen dira, eta hiruhileko honetakoak ez ditugu oraindik, baina azkeneko urte eta erdikoak bai, eta azken sei hilabeteetan 500 kontratu ez dira egin. Zer aurreikuspen dago hiruhileko honetarako? Orain pentsatzen dut hirugarren hiruhileko honi dagozkion datuak izango ditugula. Aurreko urteetako datuekin konparatuta, erabiltzaileen kexa kopurua, dirudienez, igo egin da. Datu hori ere ezagutu nahiko genuke.*

Azken batean, murrizketa gehiago planteatzen diren une honetan, eta esaten baldin baduzu aste honetan elkartuko zaretela mahai sektorialean, benetan sindikatuak kezkatuta daude: uda honetan ikusi duguna ordezkapenetan, azken asteotan profesionalek bete gabeko bakanteen harira egindako salaketak, bereziki erizainen kasuan.

Bete beharrik ez zuten bakanteez hitz egin diguzu. Niri, benetan, pixka bat surrealista iruditzen zait. Sindikatuek beraiek, eta profesionalek beraiek hori behin eta berriro salatu dute.

Inork ez du sinesten gastuaren murrizketak zerbitzuaren berrantolaketan, prestazioetan eta, azken batean, erabiltzaileei eskaintzen zaien arre-

tan eraginik izanen ez duenik. Ezin da gehiago egin baliabide gutxiagorekin. Gauza bera ere ezin da egin. Eta azkenean saihestezina da –berriro diot– prestazioetan ere murrizketez hitz egitea, eta gure galderetako bat ere hortik zihoan. Eta ezin da ukatu langileengan eragina izango duela. Eta ezin da ukatu, ezta ere, herritarrei eskaintzen zaien arretan eragina duela. Hemen aipatu dira itxaronzerrendak. Zure planteamenduan bertan Garantia Legea delakoa momentuz, behin-behineko moduan, bertan behera uztea planteatzen ari baldin bada, horrek ez dauka eragin zuzenik hiritarrei ematen zaien arretan?

Laborategiak bateratzea. Hau da, berregituratze edo berrantolatze ildo horrek ere eragin zuzena dauka hiritarrei eskaintzen zaien arretan. Lizarra eta Tuterako erabiltzaileen laginak gora eta behera ibiliko dira Nafarroan.

Kontsultak berrantolatzearena. 224 kontsulta horiek, nekazaritza-eremuetakoak bereziki, kontzentratzeak zer dakar? Herritarrei eskaintzen zaien arreta, zalantzarik gabe, askoz ere okerragoa izatea, herritik mugitu behar izatea medikuarengana joateko. Gainera, kontuan hartzen baldin badugu kontsulta horien erabiltzaileen profila nolakoa den, bereziki adinari begiratuta, ez dakit horrela arreta berbera emango den.

Hainbat azpiegitura, teknika, bertan behera gelditu diren hainbat instalazio. Hainbat teknika, prebentziorako eta erabiltzaileen arreta hobetzeko izango zirenak ere bertan behera gelditu dira. Eta uler dezakegu gastu handikoak zirela, baina instalazioek ere garrantzia daukate herritarren arretan. Eta hor daukagu, berriro ere, berregituratze horretan hainbat azpiegiturari ez zaiola behar bezalako etekina ateratzen. Eta hor jarraitzen du –lehen ere komentatzen nuen– Ubarmin klinikak momentu honetan bizi duen egoera. Zortzi ebakuntza-gelak eginak daude, azkeneko laurak oraintxe bukatu dituzte, baina ekipamendurako kontusaila bertan behera gelditu da. Beraz, hor badaukagu oraindik ere momentu honetan lehen egiten ziren ebakuntzak eta orain egiten direnak: astean hogei gutxiago. Orduan, etekina ateratzen ez den beste azpiegitura batez ari gara.

Egoera behin-behinekoa dela diozu. Inork ezin du hori sinetsi momentu honetan. Aurreko astean iragarritako murrizketekin, 35 milioi gutxiago dago osasungintzarako. Oraindik ere gehiago dago murrizteko, baina ez dakigu osasun arloari gehiago egokituko zaion. Dena den, zalantza eta kezka handia sortzen duena da heldu den urterako aurrekontuetan horrek izango duen eragina.

Berriz ere diogu: ongizate estatuaren zutabeak ezin dira ukitu, eta hori da jendartea eskatzen ari dena. Gobernu honek ezin dio saldu, zure Departamentuak ere ezin dio jendarteari saldu, herritarxumeak garenok ahalegina egin behar dugula, langileak direla ahalegina egin behar dutenak.

Beste eredu bat posible da. Eta lehenago edo beranduago ohartu beharko duzue beste ildo bati jarraitu beharko zaiola, kudeaketan pertsonak daudela beste ezeren gainetik, edo horrela izan beharko luke. Eta oso polita da esatea pazientea edo erabiltzailea dela sistemaren ardatz, baina gero benetan nola langileen arloan hala zerbitzuen arloan planteatzen ari zareten murrizketa horiekin ezin da hori mantendu. Besterik saldu nahi duzuen arren, zuen politikan pertsonak ez dira ardatz, zuen politika jendearen behar eta nahiaren aurkakoa da, hori garbi daukagu.

Bukatzeko, esan nahi dut ostegunean izango ditugula hemen sindikatuak. Beraiek ere planteatuko dizkigute beraien kezkak. Oraindik mahai sektoriala egiteko egonen da, baina beraiek behintzat oso kezkatuta daude. Orduan ikusiko dugu zer neurri planteatzen dizkiezun, baina orain artekoa ikusita, eta azken urte eta erdiko bilakaera ikusita, zalantza handiak ditugu, benetan, zuk hain garbi esango ote duzun hori, pertsonalean ez dela murrizketarik egongo, benetan sinesteko nahiko zaila da. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Ruiz. Señor Pérez Prados, tiene la palabra.*

SR. PÉREZ PRADOS: *Buenos días. Reitero la bienvenida a la Consejera y le agradezco las respuestas que nos ha dado a las preguntas planteadas Quiero comenzar por las últimas palabras, falta de confianza, diciendo que en nuestro grupo sí que tenemos confianza en la gestión que pueda realizar al frente del departamento y queremos resaltar también que esperamos que todas estas medidas o recortes sean coyunturales, no estructurales, y que se pueda recuperar pronto la situación que teníamos meses atrás.*

Me gustaría también resaltar algunas ideas. En relación con estas medidas conyunturales, se ha dicho, se ha repetido y se lee en muchas ocasiones que de esta situación de crisis se puede salir reforzado, y, a la vista tanto del discurso en la primera comparecencia como de las respuestas a algunas de las preguntas dadas aquí, se puede observar que puede haber una mejora tanto en la eficacia como en la eficiencia de la gestión del Gobierno y de la Administración de la salud en Navarra. Nos han comentado aspectos concretos en la gestión de personal relativos a vacaciones, sustituciones, etcétera, y es bueno hacer esto ahora para intentar salir de la crisis, pero es bueno también mantenerlo en el futuro de cara a la eficiencia y la eficacia en la gestión.

Otra idea que he escuchado y que me gustaría resaltar es la ocasión que vamos a tener en el Par-

lamento de estudiar, de analizar lo que va a ser el plan estratégico de salud que va a sustituir al Plan Foral de Salud 2006-2012, en cuya elaboración participaron meses atrás grupos políticos, profesionales y usuarios del sistema.

Ya comentamos en la primera comparecencia que todas las medidas que se están proponiendo y aplicando en el Departamento de Salud en concreto, y también en el resto de los departamentos del Gobierno, provienen y se enmarcan en el acuerdo de gobierno UPN-PSN y estaban contempladas también en el programa de gobierno expuesto el 23 de junio por la candidata en el debate de investidura, que fue apoyado por veintiocho de cincuenta Parlamentarios, lo que representa un 56 por ciento. Está bien, pero convendría intentar aumentar ese porcentaje de apoyo a las medidas que se vayan tomando, aunque es difícil, lo reconozco, porque si bien es verdad el dicho de que dos no riñen si uno no quiere, también es cierto que dos no acuerdan si uno no quiere, pero, bueno, animo a seguir en esa línea. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señor Pérez-Prados. Señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señora Presidenta. En primer lugar, quiero agradecer a la señora Presidenta las explicaciones que nos ha trasladado. Yo quiero empezar hablando del centro de salud de Sarriguren. Es cierto que el centro de salud llega con unos cuantos años de retraso. En varias ocasiones la anterior Consejera anunció su apertura y no cumplió con su palabra. Hablamos de una población de más de diez mil habitantes que estaba sin centro de salud, por lo que ha sido una infraestructura muy demandada por los vecinos y ha sido motivo de numerosas iniciativas por parte de los vecinos del valle, numerosas iniciativas en el Ayuntamiento de Egüés, también en el Parlamento de Navarra.*

Bueno, ya tenemos el centro de salud, yo creo que una de las primeras cosas que anunció la señora Consejera era que el día 3 de octubre iba a estar abierto, y ha cumplido con su palabra. Yo ayer tuve ocasión de pedir cita y me la dieron para hoy mismo, y, como digo, llamé ayer, con lo cual no entiendo esas demandas de retrasos. Yo llamé ayer a medio día y me dieron cita para hoy mismo sin ningún problema. Lo que le pido, señora Consejera, es que el aumento de la demanda, el crecimiento de las tarjetas sanitarias lleve aparejado un aumento de personal y que se apliquen las ratios de un médico por cada mil quinientas tarjetas sanitarias y de un pediatra por cada ochocientos niños y niñas, porque, además, respecto a estas tarjetas sanitarias que usted ha dicho, 6525, yo creo que para el año que viene estarán todos los vecinos en el nuevo centro de salud.

En materia de personal, la señora Consejera ha dicho que estaba intentando negociar con todos los sindicatos. Yo creo que es importante que las medidas se apliquen en consenso con la mesa sectorial, que pongan todo su esfuerzo en consensuar, que ofrezcan a los profesionales un pacto por la defensa de la sanidad. Yo creo que todos tienen que ser responsables, todos tenemos que ser responsables y actuar con responsabilidad en la situación coyuntural que nos está tocando vivir y, como digo, le animo a que estas propuestas de mejora en la organización, de mejora en la eficiencia, porque, como dije el otro día, yo creo que hay margen de mejora en la eficiencia, intente por todos los medios consensuarlas con la mesa sectorial. Yo, por ahora, no he tenido conocimiento de que haya habido algún tipo de recorte de personal. Tengo que decir que algunos de los sindicatos que vienen a comparecer mañana mismo me preguntaron a mí que cuáles iban a ser los recortes. Quiero decir que ni ellos los conocían, porque sabían que no había habido todavía ningún recorte sino que las cosas, en principio, se iban a acordar en la mesa sectorial.

También comentaba la portavoz de Bildu el tema de los servicios de las urgencias rurales. Una de las iniciativas que tuvo este Parlamento en la anterior legislatura, que, además, se aprobó por unanimidad, fue la organización de los servicios de urgencias rurales, que se hiciera un estudio de las necesidades que había en cada uno de los puntos de atención continuada para adecuar el personal a la demanda de las urgencias rurales en los diferentes municipios.

Yo, desde este grupo parlamentario, le insto, señora Consejera, a que las prestaciones sanitarias no se vean afectadas, a que esta situación coyuntural se quede en una situación coyuntural y que los esfuerzos del departamento vayan encaminados a mejorar eficiencia y no a recortar las prestaciones. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señora Chivite. Señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días a todos y a todas. Yo también quiero agradecer las explicaciones que nos ha dado la señora Consejera. La verdad es que no era fácil preparar esta comparecencia con cosas tan sumamente concretas, de muchas de las cuales ya sabíamos por la prensa, pero, bueno, como sí que es cierto que se habla de las medidas de ahorro y de cómo van a poder afectar, a mí lo que me va a permitir hacer es, digamos, una valoración de esas medidas de ahorro y de reestructuración de los servicios, más o menos como lo tenía en mente.*

Voy a empezar por algo por lo que ha empezado la señora Consejera, y es que cada legislatura oímos una y mil veces que en sanidad hay que intentar llegar a acuerdos y no politizar. Se nos tiende la mano a la oposición para que colaboremos y aportemos nuestras ideas, y lo pongo entre comillas, pero ante planteamientos que hacemos y que hemos hecho el Gobierno no solo no nos ha hecho caso sino que, además, nos ha acusado de querer alarmar a la sociedad, de que nosotros seguimos el lema de cuanto peor, mejor, de que por eso hacemos las enmiendas que hacemos a los presupuestos. De eso es de lo que se nos ha acusado continuamente, y no se lo digo a usted, lo digo por lo que he conocido tras mi trayectoria aquí. Pero esos eran argumentos para justificar la decisión política, que era la de no aceptar nada que viniera de la oposición, y, frente a esto, se ha vendido la moto de la inmejorable situación en la que se encuentra la sanidad navarra. Ahora estamos viendo que ni nosotros éramos alarmistas ni la situación era tan idílica como nos la vendían.

Desde Nafarroa Bai siempre hemos hecho una crítica, y esto lo quiero dejar muy claro, y siempre ha sido la misma crítica, tanto cuando se nos traían los presupuestos como cuando se hacían distintas propuestas, y es que, para decir lo bien que iba y lo buenos que eran los presupuestos, siempre se hablaba del montante global del dinero, es decir, de cuánto se gastaba en sanidad, y siempre hemos creído que no solo vale el cuánto se gasta sino el en qué se gasta y cómo se gasta, y esa ha sido siempre una premisa de Nafarroa Bai.

Siempre hemos creído que valorar cuánto se gasta, que es lo que se transmite a la opinión pública, es un error de fondo, porque no analizamos en su globalidad la sanidad ni hacemos una planificación y una buena gestión de ese dinero, y eso puede llevar a malgastar, que es lo que ha ocurrido hasta ahora en sanidad. Se ha malgastado mucho dinero, y es evidente que usted no ha estado hasta ahora, pero la situación en la que estamos en Navarra no es debida únicamente a la crisis, sino también a esa falta previa de planificación y de previsión del gasto y de la gestión que se ha realizado. Ahora nos piden que arrimemos el hombro frente a la situación en la que estamos, y, desde luego, no vamos a hacer distintas políticas a las que hemos hecho hasta ahora, pero si a nosotros nos piden que arrimemos el hombro, alguna responsabilidad, e insisto en que no se lo digo a usted, tienen el Gobierno de UPN y quienes han estado gobernando hasta ahora, que nos han llevado a esta situación sanitaria que, insisto, no solo es por la crisis sino también por una falta de gestión y de planificación.

Pondré una serie de ejemplos. Llevamos viendo, y me remonto hasta agosto, el cierre de camas y quirófanos en verano, y esto se dijo que era porque disminuía la demanda y que no afectaba a las listas de espera; la no contratación de personal para sustituciones, no sé si son recortes o no, pero esto supone una sobrecarga importante en el trabajo del personal y, además, una disminución en atención al paciente. Para compensar estas medidas, lo que se dice es: como en verano aumentan las listas de espera, porque es evidente, para compensar esto se hacen programas extraordinarios a partir de septiembre... Hombre, sí, se hacen programas extraordinarios, bueno, se hacían, tendré que decir que ahora no se van a hacer. Programas extraordinarios a partir de septiembre, es decir, horas extraordinarias, peonadas, para volver a la situación inicial de las listas de espera.

Se plantean muchas medidas ahora mismo, lo estamos leyendo en la prensa: eliminar las horas extraordinarias; no apertura de quirófanos, incluso quedar sin equipar; suspensión de la ley de garantías; revisión de conciertos. Bueno, pues Nafarroa Bai, por ejemplo, votó en contra de la ley de garantías, no porque estuviéramos en contra de la ley, sino porque advertimos que tal y como estaba planteada era un chorreo de dinero. Algo que es estructural no se puede solucionar únicamente de manera coyuntural. Dijimos, y era una aportación de la oposición, que se estudiaran absolutamente todas causas que generan las listas de espera, que no hay que tratar absolutamente todas las enfermedades como café con leche para todos, porque no todas tienen que tener el mismo tiempo de espera. Todo eso lo planteamos desde la oposición, y dijimos que se hiciera un estudio de las infraestructuras que existen actualmente, incluso del personal que existe, y que se reorganizara todo. Frente a eso, lo único que se decidió fue aprobar esta ley de listas de espera para seguir y provocar un aumento de la derivación a centros privados, que, insisto, ha supuesto un chorreo impresionante de dinero que no ha solucionado el problema. Lo ha podido solucionar puntualmente, pero no el problema de fondo, e incluso Comptos nos lo advirtió. Comptos nos advirtió de que lo que estábamos haciendo no iba a solucionar el problema. Ahora se elimina esa ley, va a generar mayor aumento en las listas de espera, no hemos estudiado las causas de fondo, porque como esas propuestas venían de la oposición no había que hacer caso, y encima vamos a generar un mayor malestar en la ciudadanía. No entendemos, además, cómo va a hacer el no derivar, e, insisto, a Nafarroa Bai siempre le ha parecido que lo que hay que hacer es lo siguiente: los servicios que presta Osasunbidea, salvo que no existan en Osasunbidea, que esos sí que se dan en centros concertados, tiene que darse en centros públicos. Pero hay una pregunta que queremos hacer, van a revisar los conciertos, y nos parecen medidas adecua-

das, pero ¿cómo van a absorber todo eso con las actuales infraestructuras y con el actual modelo que tenemos? Porque eso necesita una reestructuración importante, insisto en que se podía haber hecho anteriormente, pero también necesita inversión económica, inversión de personal para poder absorber todo eso, es decir, no solo son los recortes que se plantean, sino toda esa reestructuración que, vuelvo a insistir, necesita incluso dinero.

Podríamos seguir hablando de cosas que la oposición sí que propuso en la legislatura pasada, como es el estudio los SUR, como ha comentado la señora Chivite. Tampoco se hizo caso. Podríamos estar en una situación mucho más avanzada ahora mismo si se nos hubiera hecho caso y se hubiera reestructurado todo eso, pero lo único que se ha hecho es derivar y gastar dinero, y, siento decirlo, pero no se ha planificado y no se ha gestionado bien, y por eso tenemos la situación que tenemos, no solo por la crisis, sino por esa gestión que se ha hecho.

Bueno, podríamos seguir insistiendo, pero no voy a insistir, lo único que quiero es hacerle una pregunta. Dentro de las partidas que se plantean eliminar, se habla de revisar los conciertos, ¿por qué no se plantea eliminar el convenio de asistencia al personal de la Universidad de Navarra, que supone 5 641 000 euros? En Nafarroa Bai entendemos, y lo hemos dicho muchas veces, que cualquier ciudadano o ciudadana navarra tiene acceso a la sanidad pública, entonces, ¿por qué hay que pagar con dinero público a la clínica universitaria por una asistencia garantizada públicamente?, porque esa es una partida de 5 641 000 euros que, insistimos, no entendemos por qué ni siquiera se menciona en ningún medio de comunicación que se vaya a tocar y creemos que es un montante importante que, desde nuestro punto de vista, se debería eliminar o, cuando menos, revisar. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Fernández de Garaialde. Señor Cervera, tiene la palabra.*

SR. CERVERA SOTO: *Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Consejera, también estoy muy agradecido por las explicaciones que usted nos ha dado. Creo que parece inevitable que apenas dos semanas después de que los Consejeros hayan venido al Parlamento a exponer sus planes para la legislatura se vean obligados a volver a explicar cómo va a incidir precisamente en esos planes la situación económica de las cuentas públicas que se ha desvelado y que, efectivamente, está generando una serie de noticias, de informaciones, que, al final, se trasladan a la ciudadanía en términos de preocupación. De la misma manera que usted nos va a dar cuenta de cómo están afectando estas circunstancias a su propio trabajo, lo harán otros Consejeros, como el de Administración municipal y otros cuantos, porque, como decía, en estos momentos se publican noticias que inquietan y que los ciudadanos navarros las perciben en términos de recorte de algo a lo que estaban habituados o que por lo menos constituían una expectativa y, por tanto, esto es algo a lo que hay que dar una adecuada respuesta política.*

En esta segunda ronda, por así decirlo, de presencia de los Consejeros para explicar en qué momento están afectadas sus previsiones, precisamente por esta situación económica, por nuestra parte va a tener, señora Consejera, la garantía de que vamos a valorar y juzgar su trabajo desde el día 3 de julio, cuando usted toma posesión, evidentemente, ese es nuestro compromiso y esa es nuestra responsabilidad también, pero no es lo de menos dar una cierta idea o cierto mensaje en relación con lo que ha pasado en Navarra con carácter general, no solamente en el ámbito de la salud, sino con carácter general, y yo quiero decir, y lo tengo que decir, que ayer, por ejemplo, leíamos unas declaraciones del anterior Presidente del Gobierno de Navarra, en las que reconocía que se había engañado a la ciudadanía. Él lo decía con un ejemplo un tanto pedestre, con aquello del asfalto de las carreteras, pero realmente estaba transmitiendo lo que ha sido una actitud previa durante pasados ejercicios presupuestarios, durante pasados años, pues, efectivamente, se ha visto que se ha producido un gran engaño político. Se estaba transmitiendo a la ciudadanía una determinada sensación y percepción de salud de las cuentas públicas y de las políticas públicas y, al final, se ha visto que eso no era así, y no solo no era así, sino que no era así de forma dolosa para inducir un estado de ánimo, una actitud de consumo o una serie de cuestiones.

En fin, no solamente esto es significativo a efectos, por ejemplo, de una política social como es la sanitaria, sino que a mí me disgustó enormemente que, por ejemplo, en las declaraciones de ayer se comparara el circuito de Los Arcos con la Biblioteca General de Navarra.

Y, por tanto, lo que quiero decir, ya centrándome concretamente en la cuestión sanitaria, es que aquí estamos también ante un problema de gestión de expectativas, de las expectativas que hay en los ciudadanos, que se han generado año tras año desde lo público, desde la argumentación política, desde el trabajo del Gobierno y del grupo socialista, que le ha estado apoyando de forma recurrente en la pasada legislatura, y ahora esas expectativas en cierta medida quiebran, y quiebran de una forma muy inquietante en materia sanitaria, ámbito en el que ya se han dado a conocer decisiones o por lo menos planteamientos que a la gente, como digo, le inquietan en la medida en que parece que

reducen las expectativas que estaban previamente establecidas

Yo quiero decir que en este contexto, en este clima que hay ahora mismo, desde luego, por nuestra parte, creo que tenemos la obligación absoluta de hacer el discurso de lo razonable, y el discurso de lo razonable es el discurso que signifique el equilibrio entre los recursos que existen en una situación difícil de compromiso de las cuentas públicas, por el que hay que reducir una inercia de gasto, y los servicios que se pueden ofrecer, y creo que esto es fundamental en materia sanitaria. Repito, estamos gestionando expectativas. Para nosotros, esa gestión de las expectativas, en lo que de nosotros depende, pero también, lógicamente, en lo que quisiéramos que hiciera el departamento, significa el discurso de lo razonable, el discurso de poder presentar siempre el equilibrio entre lo que se dispone y lo que se puede ofrecer.

Decía hace poco la señora Presidenta que para este Gobierno hay dos pruebas de fuego: una, los recortes que se han visto durante estos días, que, evidentemente, en un Gobierno de coalición creo que suponen una determinada tirantez, eso parece que por lo menos parcialmente se ha superado, aunque todavía queda una cifra que concretar; y también hablaba de los presupuestos del año 2012, en los que se van a reasignar los recursos disponibles, de acuerdo con los departamentos. Y, en ese sentido, creo que va a haber, primero, una búsqueda de la mejor asignación, de acuerdo con los desarrollos de cada departamento, pero también va a haber una pugna política, va a haber unos miembros del Gobierno que, lógicamente, van a pretender sacar adelante sus acciones, tal vez en detrimento de otras, en un contexto de limitación de recursos.

Bueno, yo quiero decir aquí algo que creo que ya me han escuchado y es que, desde luego, nosotros vamos a estar no solo vigilantes, sino impulsando el hecho de que el Departamento de Salud tiene que tener un crecimiento presupuestario siempre por encima de la media del Gobierno. No podemos contemplar otro escenario en un momento en el cual la población envejece, las enfermedades se cronifican y las aportaciones tecnológicas cada vez son más onerosas. Por lo tanto, cuando el Gobierno traiga el presupuesto, uno de los puntos fundamentales por los que nosotros podremos juzgar si se está haciendo lo razonable en esta materia será, desde luego, este asunto.

Quisiera referirme, señora Consejera, a dos cuestiones que también han aparecido, y quiero avanzarle una cierta opinión. En primer lugar, en relación con eso que se ha denominado la reducción de las peonadas, que va a tener luego una derivación en un incremento de la lista de espera, lógicamente, quiero decirle que nosotros, al igual que la portavoz de Nafarroa Bai, entendemos las peonadas como un elemento de gestión coyuntural de un pico de demanda, y el problema que ha habido en la pasada legislatura es que se ha consolidado como un sistema ordinario de gestión de la lista de espera y, por lo tanto, creo que algo se ha hecho mal en relación con ese asunto.

En segundo lugar, en relación con el gasto farmacéutico, creo que hay una cifra muy ambiciosa del impacto de la reducción del gasto farmacéutico en el conjunto de la reducción del déficit del Gobierno para los próximos meses, antes de que finalice el ejercicio. Me parece que es una cifra bastante ambiciosa, que ojalá se consiga y, desde luego, le deseo toda la capacidad de gestión para que esa cifra se consiga, porque, verdaderamente, lo que estamos haciendo con el gasto farmacéutico es inducir un cambio en el comportamiento de la prescripción, y eso afecta particularmente a cada uno de los médicos y ahora también a las enfermeras que pueden prescribir. Por tanto, ojalá se consiga esa cifra, pero a nosotros nos ha llamado la atención porque nos parece que es demasiado abultada.

Finalizo con una cuestión. Estamos hablando de recortes, estamos hablando de reducción de determinadas partidas, de determinados servicios. Sin ninguna duda, esto es necesario en estos momentos, pero no será condición suficiente para poder abordar con garantías el futuro en política sanitaria o en cualquier otra política si no se habla y no se piensa en reformas. Además de constreñir ahora mismo la deriva del déficit presupuestario, hay que hacer reformas, y también hay que hacer reformas en materia sanitaria. Y le cito dos fundamentales: la primera, un buen sistema de incentivos, lo estábamos hablando ahora mismo, es decir, no es solamente cuestión de aplicar peonadas para saciar el incremento de la lista de espera, hay que establecer incentivos dentro de la plantilla para que el sistema funcione cada vez mejor y buscando que esos incentivos supongan que, efectivamente, se puedan reducir las listas de espera sin unos programas extraordinarios excesivamente onerosos.

La segunda reforma que creo que hace falta es la reforma de la pedagogía sanitaria, que hay que saber trasladar en todo momento. Yo estaba escuchando a algunos otros portavoces esta mañana y pensaba si es que los navarros estamos en la indigencia sanitaria, y, evidentemente, no es así. En este momento en el que estamos hablando, ahí fuera hay seiscientos treinta mil navarros y hay cerca de doscientos establecimientos sanitarios públicos abiertos, entre centros de salud y consultorios. Más de doscientos establecimientos sanitarios están en estos momentos abiertos dispensando lo mejor que pueden una determinada asistencia sanitaria, desde luego, creo que en unos estándares de cercanía y de

calidad que ya los quisieran en otros lugares. Por tanto, creo que también es importante que todos hagamos ese ejercicio de pedagogía para que no parezca que del debate político se deduce que los navarros en estos momentos estamos sufriendo una deriva hacia una cierta indigencia sanitaria que, desde luego, no lo es.

Como le digo, y con esto concluyo, se trata fundamentalmente, y el trabajo que usted tiene por delante creo que tiene mucho que ver con esto, de gestionar las expectativas, de trasladar a la opinión pública que lo que se está haciendo es lo razonable en términos de equilibrio entre lo que se dispone y lo que se puede ofrecer y que, por lo tanto, nosotros también estamos dispuestos a contribuir en ese marco general del que también hemos hablado antes, de un cierto impacto en materia sanitaria, a que esas expectativas de la ciudadanía sean las razonables y no sean excesivas, desde luego, por el uso político que debamos hacer de determinadas circunstancias. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señor Cervera. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): *Muchas gracias, señorías, por sus aportaciones. Coincido con las apreciaciones que hacía en último término el señor Cervera puesto que, como les recordé en la comparecencia del día 20, aunque de algunas intervenciones uno podría pensar que el sistema sanitario público en Navarra es un desastre, que no funciona o que estamos en la indigencia, esa no es la situación que están percibiendo ahora mismo nuestros ciudadanos, puesto que el 32 por ciento de nuestros ciudadanos lo califican como sobresaliente y el 52 por ciento como notable, o sea, un 84 por ciento de nuestros ciudadanos lo califica con un notable o con una nota superior. Por lo tanto, vamos a hablar, efectivamente, de que hay muchísimas cosas mejorables, de que hay mucho trabajo por hacer y para eso está este equipo, para trabajar en todas esas cosas, pero creo que debemos poner las cosas en su justo término y en la justa medida de lo que son. Igualmente, también creo que los ajustes presupuestarios que se han realizado para alcanzar el objetivo de déficit a final de año, a 31 de diciembre, es una situación coyuntural y es lo que debemos hacer para que nuestra situación en el futuro sea mejor y podamos emprender muchas de las líneas, de los proyectos que expusimos aquí el pasado mes de septiembre.*

Ante eso, en esa razonabilidad de los ajustes que se han realizado y lo que a nuestro departamento le ha tocado el esfuerzo de realizar, creo que el hecho de que nuestro departamento sea el que ha ajustado un porcentaje más bajo, junto con el de educación, deja patente cuáles son las prioridades de este Gobierno, y las prioridades de este Gobierno son que los pilares del Estado del bienestar, que son la educación y la sanidad, sean tocados lo mínimo posible, y así es como se ha realizado el plan de ajustes pare este ejercicio y, como les digo, es algo coyuntural.

Respecto al presupuesto 2012, estamos trabajando en él y, desde nuestro departamento, desde luego, lucharemos y buscaremos que nos sean asignados los recursos que entendemos que son los necesarios para poder llevar a cabo las políticas que queremos realizar.

Me voy a centrar en dos aspectos sobre todo contestando a sus intervenciones, uno es el del centro de Sarriguren, y me gustaría dejar claro cuál es el procedimiento que se lleva a cabo antes de abrir el centro de salud. Lo que les aseguro, desde luego, es que el funcionamiento ayer fue absolutamente normal, como pudo comprobar la señora Chivite, pese a que también les puedo asegurar que algunos intentaron que no fuera normal, porque tenemos la certeza de que en los primeros momentos del día hubo muchas llamadas por teléfono de las mismas personas para intentar colapsar, cosa que, realmente, no parece que sea una cuestión muy lógica, pero no consiguieron colapsarlo y lo que nos han dicho desde el centro es que el funcionamiento fue absolutamente normal.

En cualquier caso, les voy a decir cómo se realiza el proceso de dotación de los facultativos, aunque, obviamente, en la medida en que vayan aumentando las TIS del centro de Sarriguren, este se irá dotando de los recursos humanos que sean necesarios.

La Ley Foral 16/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2010, en su disposición adicional decimoquinta establece la creación de la zona básica de salud de Sarriguren, que comprende los concejos de Sarriguren, Badostáin y Ardanaz, el municipio de Egüés y el ámbito territorial de Ripagaina.

Conforme a los criterios técnicos habituales, la Dirección de Atención Primaria estimó en ese momento que la zona habitable supondría un 85 por ciento de ocupación y un 2,8 de personas con vivienda, para calcular así las necesidades de población a atender y previendo los crecimientos futuros de la misma.

El nuevo centro de salud se abre inicialmente con una plantilla de profesionales acorde con el número de TIS actual, que se irá incrementando progresivamente, como les decía, conforme al aumento de población de la zona básica, siendo necesario por ello prestar especial atención a los rápidos incrementos previsibles en la zona tras la apertura del centro, es decir, sabemos que, obviamente, en el momento en que el centro está abierto

se producen empadronamientos y habrá que hacer un ajuste de los recursos a lo largo de las próximas semanas y meses. La necesidad de plantilla en el momento actual es la siguiente: tres médicos de familia, dos pediatras, cuatro enfermeras, dos auxiliares administrativos, una trabajadora social y un refuerzo.

Por último, añadiré que en aras de una mayor eficiencia en la gestión de los recursos, se ha procedido a la movilización de la plantilla desde las zonas básicas de Mendillorri, debido a que la población de Sarriguren ha estado adscrita hasta este momento al mencionado centro de salud, y desde otras zonas básicas con menor relación de TIS por profesional, menor carga asistencial y en las que es factible la movilidad de los profesionales. Así es como se ha hecho y en el futuro, como les digo, lo que vamos a hacer es ir adaptando la plantilla a las necesidades que tengamos en cada momento.

Me gustaría también referirme a algunas de las cuestiones que ustedes han preguntado.

Listas de espera. Pues bien, efectivamente, sabemos que después de las medidas de ajuste, si no se pone en marcha otra forma de gestionar el trabajo, obviamente, las listas de espera van a aumentar, y en ello estamos trabajando, pero me gustaría que sus señorías tuvieran en cuenta el hecho de que todos los aspectos que planteamos en la comparecencia y algunos de los que ustedes hoy han puesto de manifiesto implican cambios de gestión, cambios de cultura en un colectivo de profesionales muy grande. Les puedo asegurar que los trabajos ya se han iniciado, que se está trabajando en analizar todo el sistema de incentivos para ver de qué forma se puede incentivar el incremento de la actividad ordinaria y que no tenga que ser a partir de actividad extraordinaria, sino de actividad ordinaria, y todas esas cosas llevan su tiempo, eso no lo podemos hacer de hoy para mañana ni vamos a tener enseguida los frutos. Este equipo ha empezado ya a trabajar en muchas de las líneas que ustedes han manifestado, por ejemplo, en el análisis de las listas de espera, teniendo en cuenta que no son lo mismo unas especialidades que otras. Por lo tanto, hay que realizar un análisis de eso, y ya lo hemos iniciado, lo estamos haciendo, pero, desde luego, no se puede hacer ni en un día ni en una semana.

A mí me alegra mucho que algunas de las líneas que ustedes han puesto en común en esta comparecencia sean líneas de trabajo que este equipo, que este departamento ya ha comenzado a poner en marcha, y yo espero que podamos ver sus frutos en un tiempo razonable, lo que les pido es un poquito de paciencia, lo vamos a seguir todos, ustedes y nosotros, para así conseguir enfocar y gestionar las cosas de una forma distinta y que tenga buenos resultados. Eso, desde luego, no quiere decir que en este momento, como les decía antes, y de forma coyuntural no haya que realizar ajustes, pero entendemos que esos ajustes que hemos tenido que hacer no van a ser la política de los cuatro años, hay otras cosas, hay otros proyectos que ya hemos iniciado y cuyos frutos veremos a lo largo de los próximos meses y de los próximos años.

Respecto a las derivaciones, creo que entre las medidas de ajuste que hemos puesto de manifiesto, también se ha comunicado, y se ha comunicado, además, con total transparencia por parte del Gobierno y de este departamento, que se reducen las derivaciones, es decir, en este momento de ajuste, hemos tratado de que los ajustes, como hemos dicho reiteradamente, toquen lo menos posible a la calidad de la asistencia y al ciudadano, pero, obviamente, hay colectivos, personas e instituciones afectadas que son colaboradores del departamento y con los cuales tenemos que hablar y todos vamos a tener que arrimar el hombro, como decía, en esta situación coyuntural y que no pretendemos que sea estructural.

Respecto a las medidas de personal, yo vuelvo a decir lo mismo que les he comentado antes. El objetivo de la reunión con la mesa sectorial de fecha de 25 de agosto fue, por un lado, presentar el equipo a todos los sindicatos que están presentes en la mesa sectorial, y, por otro, avanzar lo que veíamos que era una situación económica bastante negativa. Lo que hicimos fue, una vez expuesta la situación económica que había en ese momento, entablar una vía de diálogo con todos los sindicatos que participan en esa mesa y pedirles que propusieran al departamento ideas o lugares en los que pudiéramos comenzar a hablar de posibles ajustes o medidas negociadas con ellos para que se produjeran ajustes en las partidas referentes al capítulo I. No se anunció ningún tipo de medidas, como tampoco lo quisimos anunciar la pasada semana, cuando tuvimos una reunión con muchos de los directores de los servicios médicos tanto de Atención Primaria como de Asistencia Especializada, para comentar cuáles iban a ser las medidas de ajuste. Quisimos hacerlo así y actuar de forma transparente y por eso, cuando nuestros profesionales nos preguntaron por las medidas de ajuste, nos remitimos a la mesa sectorial que se va a reunir este viernes, porque ese es el ámbito en el que se van a discutir esas medidas de ajuste.

Por lo tanto, no ha habido medidas de ajuste que este equipo o que este departamento haya aplicado, y me refiero a que a partir de la reunión de la mesa que tengamos el próximo viernes, en la que trataremos de buscar el consenso, que es el objetivo o la forma de hacer de este equipo, trataremos de buscarlo y, si no lo encontramos, no sé lo que haremos, pero desde luego que tenemos que

buscar las vías de colaboración con los sindicatos y con los profesionales para tratar de reducir nuestro gasto en capítulo I, igual que lo hemos hecho en otros, y, desde luego, les puedo decir que lo que esperamos obtener de ajuste en capítulo I es muy inferior a las cantidades que se han ajustado en otros capítulos de gasto. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Muchas gracias a usted, señora Consejera. ¿Quieren sus señorías que hagamos un receso o continuamos? ¿Seguimos? De acuerdo.*

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre los motivos de no implantar el programa de detección del cáncer de colon.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Continuamos con el tercer punto del orden del día, que es la comparecencia de la Consejera de Salud para informar sobre los motivos de no implantar el programa de detección del cáncer de colon. Esta petición ha sido formulada por el Grupo Parlamentario Na-Bai, y tiene la palabra la señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Presidenta. La verdad es que esta petición fue previa a la comparecencia que hizo la señora Consejera para explicar las líneas de su departamento, pero cuando se hizo la petición lo que leíamos en prensa era, y leo literalmente: "La consejería de Salud reconoce que la detección precoz de este tumor ha demostrado su eficacia y efectividad y consigue disminuir la mortalidad de forma significativa. Sin embargo, establecer un programa de cribado en la población mayor de 50 años supondría en este momento una inversión muy alta. No obstante, no se ha evaluado el coste que conllevaría implantar el programa. Salud afirma que el coste del programa de cribado debe ser equilibrado en relación al presupuesto sanitario global y se debe valorar su coste-efectividad para asegurar el uso eficiente de los recursos disponibles."*

Es cierto que usted después, cuando compareció en esta Comisión, dijo que algo que no está implantado no se puede quitar y, más allá de los juegos de palabras, sí que es cierto que también comentó que existe un estudio técnico, pero dijo también que analizarían la mejor forma de comenzar la implantación de dicho programa. Se quedó un poco en lo haremos, lo analizaremos y, bueno, puesto que creemos, por lo que ha salido en prensa, que la eficacia y la eficiencia de este programa de detección precoz del cáncer están demostradas y porque creemos, además, que sobre todo en estos momentos de crisis es mucho mejor hablar de prevención y hacer las inversiones en estos temas puesto que es evidente que luego el tratamiento es bastante más caro que lo que pueda ser la prevención, y qué duda cabe de su importancia para la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas, pero sobre todo en estos momentos de crisis, que se hable de la implantación del programa en función de presupuestos económicos y ante la ambigüedad de lo de lo analizaremos de la mejor forma posible, quiero que nos explique cómo se va a implantar el programa, qué pasos se han dado hasta ahora y si va a priorizar la prevención frente a otro tipo de actuaciones.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Fernández de Garaialde. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): *Muchas gracias, señora Presidenta. Motivos por los que no se ha implantado el programa de detección precoz de cáncer de colon para la población entre cincuenta y sesenta y nueve años. Como decía su señoría, el pasado 20 de septiembre les comenté que en estos momentos disponemos del estudio técnico necesario y previo a la implantación de cualquier programa de* screening *por parte de salud pública, que hay dos partes del estudio y entonces les dije que se iba a iniciar de forma inmediata. Ahora les digo que se ha iniciado ya la parte de la organización o del estudio de los protocolos de actuación y de los circuitos asistenciales de la parte que tiene más que ver en nuestro caso con lo que habría que hacer en el Complejo Hospitalario de Navarra y en los centros de Tudela y Estella. Y les vuelvo a decir lo mismo, decidiremos cuando tengamos la información y la valoración económica pertinente, porque entiendo que sería muy irresponsable tomar cualquier decisión sin saber cuánto cuesta eso, aunque todos pensemos a priori que va a ser mejor. Creo que es mejor que primero tengamos los datos exactos y cuando tengamos los datos analizaremos la forma de comenzar a implantar el programa, si vamos a empezar por un determinado estrato de población, desde los cincuenta a los sesenta y nueve. Hay determinadas comunidades autónomas que lo han iniciado y que han empezado por una zona básica de salud o por un grupo de población concreto. Ese tipo de decisiones son las que tenemos que tomar, cuando los profesionales y expertos en este tema hayan acabado el análisis.*

Como dije el día 20, no tenemos ninguna duda de que la evidencia científica respalda la implantación del programa; y tampoco tenemos ninguna duda de que un programa de esas características –también lo dicen los expertos– sirve de muy poco si no se consigue una cobertura importante de la población, si no se llega, al menos, a un 60 o 70 por ciento de la población diana a la que va dirigido.

Este objetivo difícilmente lo podremos alcanzar sin una planificación adecuada y sin un análisis en

profundidad de cómo se va a realizar. Como se pueden ustedes imaginar, debido a la incomodidad de parte de las pruebas, plantearlas en algunas personas que se encuentran sanas no es algo tan sencillo como en otros programas que hay de detección precoz.

Reitero que en estos momentos disponemos de la primera parte del estudio técnico imprescindible, el que contempla el llamamiento y la prueba de sangre oculta en heces por parte de salud pública, pero no podemos implantar el programa antes de que vaya a finalizar este año 2011, como dije, porque no disponemos de la otra parte: el estudio técnico y la forma de organizarlo en nuestros hospitales y en nuestros centros, que es lo que hace referencia, como les digo, a los protocolos de actuación, circuitos asistenciales en los casos en los que se requiera la colonoscopia. Precisamente en eso es en lo que estamos trabajando ahora.

Y, como les dije, en cuanto el estudio técnico finalice y hagamos la valoración, decidiremos cómo vamos a comenzar y lo haremos. La postura del departamento, tanto en el cáncer de colon como en el resto de patologías, va a ser coincidente con la que usted plantea, siempre va a ser la de la prevención y no la de la curación, tanto porque afecta a la salud de todos nosotros como porque económicamente también es más eficiente. Por lo tanto, así estamos actuando y, de hecho, en el tema en concreto del cáncer de colon, desde hace unos meses se ha iniciado el seguimiento y el estudio de la población que por sus antecedentes personales y familiares tiene mayor riesgo de padecer esta enfermedad, y en los cuatro hospitales de la red sanitaria de Navarra se está realizando una vigilancia estrecha de las familias de alto riesgo, así como el seguimiento de aquellas personas con historia familiar de cáncer colorrectal. En este caso, generalmente se hace desde Atención Primaria, y desde julio de 2010 hay creada una consulta para todo el complejo destinada a atender únicamente a personas de alto riesgo, o sea, ya se están haciendo cosas en prevención y en eso vamos a seguir actuando. También me gustaría reforzar una idea sobre la que hablamos el día 20 de septiembre, y es la apuesta por una prevención proactiva del propio paciente, un ciudadano responsable, con conocimiento de su salud. En este sentido, está demostrado que diversas intervenciones de prevención primaria, como son la dieta y el estilo de vida, inciden muy positivamente, impidiendo el desarrollo de adenomas relacionados con el cáncer colorrectal. En esa línea vamos a seguir trabajando. Se debería moderar el consumo de carne roja, de carne procesada y de carne cocinada muy hecha o en contacto directo con el fuego, y se debería promover una dieta baja en grasas, rica en fibra, frutas y vegetales, igualmente una dieta rica en leche y productos lácteos, ya que la ingesta moderada-alta de leche muestra un efecto protector en el colon distal. Por lo tanto, creo que el trabajo o el enfoque y la estrategia de prevención tienen que hacerse desde distintos ámbitos.

Ya hay varios ámbitos que están siendo cubiertos, queda este del que hemos estado hablando, el screening *poblacional, y entiendo, como les he dicho, que en las próximas semanas o meses estaremos en condiciones de decir cómo lo vamos a abordar. Muchas gracias.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señora Consejera. Señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Presidenta. Agradezco la información que nos ha dado la Consejera. En principio, no me queda otra que creerle a usted y no lo que se ha publicado en los medios de comunicación, con lo cual me quedo con ello. Espero que no tengamos que volver a estar muchas veces repitiendo el discurso de "lo haremos", sino que lleguemos a verlo pronto.*

Vemos que hay algo que compartimos, quiero decir, el tema de la prevención, incluso la promoción para que el paciente sea activo o proactivo, como ha dicho usted. Es evidente que para conseguir eso desde el departamento hay que motivar esa promoción de la salud, y para eso espero que en los próximos presupuestos la prevención y la promoción de la salud tengan el espacio que se merecen y no vayan siendo fruto de los recortes que ya venimos viendo, más los que creo que les van a tocar ahora, porque ahí es donde veremos que palabras y hechos son lo mismo. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señora Fernández. ¿Portavoces que deseen intervenir? Señor Pérez Prados.*

SR. PÉREZ PRADOS: *Gracias, señora Salanueva. Seré muy breve. Simplemente quiero agradecer la respuesta, en nuestra opinión convincente, de sentido común, y con la que estamos completamente de acuerdo. Me parece muy interesante ese esfuerzo en educación para la prevención proactiva del ciudadano, de ese futuro paciente, que ojalá no lo sea, y, sobre todo, el tratamiento en aquellos grupos de alto riesgo con antecedentes familiares. Y nos sumamos a esa recomendación de tener un poco de paciencia con los plazos y esperamos las realizaciones. Muchas gracias.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Muchas gracias, señor Pérez Prados. Señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señora Presidenta. Sin más, intervengo para agradecer a la señora Consejera la información. El otro día*

dijo: analizaremos la mejor forma de ponerlo en marcha. Pues ya tenemos claro que está el estudio previo, que se ha iniciado el estudio de procesos y de protocolos, y, bueno, que es cierto que se pondrá en marcha. Espero que los plazos no sean grandes y que una situación coyuntural no coarte una decisión que entendemos que soluciona algo estructural como es el tema del cáncer colorrectal.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Chivite. Señora Ruiz.*

SRA. RUIZ JASO: *En la misma línea, voy a ser muy breve. Nos alegramos de que algo que en principio no se iba a implantar se haya reconsiderado debido, seguramente, a la presión social o a la presión política. Nosotros también pensamos que la atención al ciudadano y, desde luego, la prevención tienen que ser las claves de toda actuación y ya que no se puede avanzar ninguna otra información desde el 20 de septiembre, que se haga el estudio y que se haga la previsión económica, y esperemos, como decía la portavoz de Na-Bai, que se pase de las palabras a los hechos. Mila esker.*

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Ruiz. Señor Cervera.*

SR. CERVERA SOTO: *Muchas gracias, señora Presidenta. Gracias, señora Consejera. Yo creo que es conocida nuestra postura sobre este tema. Primero, para que un programa de prevención se pueda considerar como tal, obligatoriamente tiene que ser coste-efectivo, si no es coste-efectivo no se puede tomar como programa preventivo porque estaría dedicando unos recursos de forma alternativa a una aplicación que, desde luego, al final, no sería preventiva ni sería útil en términos sanitarios.*

Segunda cuestión. Queremos que Navarra mantenga el liderazgo en políticas preventivas. Creo que esto ha caracterizado a todos los Gobiernos que han pasado por el departamento. Lo hemos visto sucesivamente en distintos ámbitos de la patología en principio infecciosa, luego tumoral, en relación con el conocimiento científico disponible, y, por tanto, aún en la situación difícil en la que nos encontramos, creemos que Navarra tiene que seguir siendo una comunidad líder en materia de políticas preventivas. En alguna ocasión he dicho que seguramente los mejores epidemiólogos del mundo son españoles y se podría decir que unos de los mejores epidemiólogos de España son los navarros. Por tanto, yo creo que dentro del departamento tiene usted una capacidad técnica suficiente como para poder avanzar políticas preventivas en esta materia o en otras sucesivas.

Lo tercero que quería decir es que también es conocido que para hacer una política preventiva adecuada no solamente hay que hacer screening, *no solamente hay que hacer la determinación inicial de la sospecha de la enfermedad, sino que luego hay que dar una buena respuesta asistencial. Por ejemplo, el éxito del programa de detección de cáncer de mama no solamente se debe a que hay un gran porcentaje de adhesión de las mujeres a la realización de las mamografías, sino a que luego los hospitales son capaces de actuar. Yo recuerdo una anécdota ocurrida hace años. Representantes de una provincia española vinieron a ver el programa de cáncer de mama a Navarra y estuvieron preguntando qué número de mujeres se hacían las mamografías, qué grupos etarios, etcétera. Y dijeron: lo vamos a hacer nosotros también. Se fueron a su provincia, alquilaron un autobús, empezaron a hacer mamografías por toda la geografía de esa provincia –por cierto, esto lo financiaba en aquel entonces una caja de ahorros, qué tiempos tan bonitos aquellos en los que las cajas de ahorros desarrollaban labor social– y el programa, al final, fracasó, y fracasó porque después de haber tenido a las mujeres pasando por el mamógrafo se encontraron con que no tenían un sistema de derivación clínica, de derivación quirúrgica para poder atenderles en los casos que eran considerados inicialmente posibles positivos.*

Por tanto, yo creo que es importantísimo tener en cuenta esto, como no tengo ninguna duda de que lo tiene en cuenta el propio Departamento de Salud.

Con lo cual le quiero decir, señora Consejera, que nosotros, lógicamente, estamos satisfechos con la información que nos ha facilitado, que el programa no se ha discontinuado, sino que tiene una nueva fase técnica que hay que abordar. Evidentemente, hay que hacerlo, y quiero decirle que nosotros teníamos presentada una moción para su discusión en el Pleno en relación con esta materia y vamos a proceder a retirarla porque, de acuerdo con las explicaciones que usted nos ha dado, estamos suficientemente confiados en que este programa va a seguir adelante de acuerdo con sus capacidades y las del departamento que dirige. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señor Cervera. Señora De Simón.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Gracias, señora Presidenta. Gracias, señora Vera, por las explicaciones que nos ha dado, que a mí me han resultado muy esclarecedoras. Por supuesto, nos alegramos muchísimo de que se vaya a implantar este programa aunque sea en 2012. Solo quisiera incidir en lo que le decía antes, en la confusión que se está provocando en la población, y este es un tema muy concreto. Primero aparece en prensa que no se implantará el programa, después, en su comparecencia, rectifica, lo cual nos alegró mucho, porque, además, reconoció la evidencia científica de una detección precoz y que esto podría suponer la curación de muchas personas, y hoy reitera la*

necesidad de prevenir y, además, dice que el estudio está mucho más avanzado en cuanto a los protocolos, lo cual también nos alegra mucho.

Por lo tanto, nuestro grupo espera que esto se haga realidad y que cuanto antes, en el 2012, podamos contar con este plan porque, desde luego, los estudios garantizan que una detección precoz disminuye muchísimo las muertes por esta enfermedad.

Y quiero recordar una cuestión, creo que ya la sabe, pero como ha hecho referencia a ella la comento. Las personas que tenemos antecedentes, como es mi caso, no necesitamos de esta prueba, porque ya sabemos que podemos padecerla y, por lo tanto, yo me alegro muchísimo de que el sistema navarro de salud me vaya a hacer las pruebas pertinentes cada dos años o cuando lo precise. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias a usted, señora De Simón. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): *Seré muy breve. Únicamente quiero contestarles a dos cuestiones. Respecto a la confusión creada, lo lamento mucho, desde luego, no fue intención de nuestro departamento, cuando respondimos a una pregunta, crear esa confusión, y lo lamento mucho.*

En cuanto a que haya sido una rectificación ante la presión social o política, pues les he de decir que no, porque cuando yo tomé posesión el Departamento de Salud estaba trabajando en este análisis y cuando yo llegué se siguió haciendo este análisis. Por lo tanto, no ha sido respuesta a ningún tipo de presión de nadie, sino que, como les decía antes, probablemente las cosas tienen que seguir su curso y aunque seamos todos muy impacientes y todos tengamos muchas ganas de que todo esté ya, para ahora y en este momento, quizás debamos dejar en algún momento a los profesionales que trabajen y esperar un poquito para ver más adelante los frutos de ese trabajo. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Gracias, señora Consejera.*

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a la inmediata apertura del Centro de Salud de Sarriguren, presentada por el GP Bildu-Nafarroa.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Salanueva Murguialday): *Damos por retirada la última moción, según nos ha explicado la señora Ruiz, y damos por concluida la sesión. Buenos días y muchas gracias.*

(Se levanta la sesión a las 11 horas y 28 minutos.)

Traducción al castellano de las intervenciones en vascuence:

(1) Viene de pág. 5.

SRA. RUIZ JASO: *Buenos días a todos. Antes de comenzar, quisiera decir que esta cuestión me está resultando algo enmarañada, por haber unido los dos puntos, pero si luego no vamos a tener ocasión de plantear algunas cuestiones que, en este caso, ha planteado la señora De Simón, y con la complicación añadida que tiene el tema, trataré de decir todo lo que quiero decir.*

Por un lado, quisiera decir que cuando Izquierda-Ezkerra solicitó su comparecencia, lo hizo con carácter de urgencia, pidiendo información sobre los directores y sobre los retrasos y paralización de algunos servicios. Y es evidente que esta comparecencia que era de urgencia en estos momentos ya no tiene sentido con respecto a algunas cuestiones, porque los directores ya están nombrados, porque el centro de salud de Sarriguren se abrió ayer, porque ya sabemos qué va a ocurrir con el complejo de Lezkairu, porque ya sabemos qué va a pasar con el tema del principio activo...

De todos modos, y con respecto al centro de salud de Sarriguren, junto con la reflexión que ha realizado la señora De Simón, yo creo que se deberían mencionar otra serie de cuestiones. Llama la atención oírle decir que no tiene ni idea de si ha existido algún retraso. Yo creo que la propia sociedad ya lo sabe; si no, pregunte a los vecinos de Sarriguren. La apertura de ese centro estaba anunciada para 2009. Se ha abierto tarde y mal. Por un lado, porque su apertura estaba anunciada para hace dos años, y por eso se han movilizado los vecinos semana a semana; y, por otro,

porque ahora que se ha abierto las condiciones no son las más adecuadas en lo que se refiere a los recursos humanos destinados a ese centro. Como ha dicho la señora De Simón, no es posible abrir un centro previsto para once mil personas con tres médicos y dos pediatras. Eso se encuentra muy lejos de las ratios que marca la Organización Mundial de la Salud. En estos momentos, lo que está marcado es un médico por cada tres mil quinientos habitantes. Y es cierto que muchos de los vecinos acuden todavía a los servicios de Mendillorri y que se les está pidiendo, además, que esperen durante tres meses. Pero estoy de acuerdo con lo planteado por Izquierda-Ezkerra. Primero se han de ofrecer los servicios, y después los usuarios empezarán a utilizarlos. Está por ver, una vez que se utilicen, por dónde irán las quejas y reclamaciones. La Asociación de Vecinos también ha dicho que permanecerá alerta.

Otra cuestión relativa a la comparecencia solicitada por Izquierda-Ezkerra para tratar el tema del principio activo. Es cierto que ahora se ha eludido la relación directa que mantenían los médicos con algunas empresas, que en ese aspecto existirá una mayor transparencia, a pesar de eso, si se deja en manos de los farmacéuticos elegir la marca con la que se utilizará el principio activo, está por ver si realmente supone un ahorro.

Pero nosotros tenemos una pregunta relacionada con esta cuestión, porque hay un aspecto que queda sin aclarar. Queremos saber qué criterio ha seguido Osasunbidea para el uso interno. En el caso de los farmacéuticos, la decisión queda en sus manos, pero ¿cuál es el criterio que va a seguir Osasunbidea?

Yo creo que el Grupo Parlamentario Izquierda-Ezkerra y nosotros planteamos la comparecencia desde la misma óptica. Cuando usted habla de la eficiencia y optimización de los servicios públicos –y hablar de recortes es inevitable–, por un lado, está diciendo que no hay recortes en materia de personal y, por otro, está diciendo –o al menos se lo hemos oído decir durante las últimas semanas, en la Mesa Sectorial y también en la comparecencia parlamentaria– que el paciente es el eje. Esto es lo que dijo, textualmente: "Hemos intentando tocar el mínimo posible de partidas que pudieran llevarnos a un deterioro asistencial de nuestra sanidad. Hemos priorizado partidas que no estuvieran directamente relacionadas con la asistencia al ciudadano". Si ese es el eje de su línea de trabajo pero, por otro lado, nos niega que existan recortes en la plantilla de trabajadores... Es un tema que viene de tiempo atrás.

El próximo jueves tendremos una sesión de trabajo con los representantes de los sindicatos, porque tienen especial interés en hablar sobre este tema. EL 25 de agosto, cuando tuvo lugar la primera reunión de la Mesa Sectorial y dejó sin precisar del todo en qué se iban a concretar los ajustes o recortes, la preocupación mostrada por los sindicatos era evidente, porque, al fin y al cabo, esos ajustes necesariamente afectarán a los trabajadores y, por ende, a la atención que se presta a los ciudadanos. Estamos viendo que esa política de austeridad viene de antes, los recortes no han comenzado ahora, tampoco los recortes aplicados a los trabajadores: desde 2009 se han perdido mil doscientos puestos de trabajo en Osasunbidea. Los datos se dan trimestralmente, y todavía no conocemos los correspondientes a este trimestre, pero sí los del último año y medio, y en los últimos seis meses quinientos contratos no se han hecho. ¿Qué previsión existe para este trimestre? Supongo que pronto conoceremos los datos correspondientes a este trimestre. Comparados con los datos de años anteriores, el número de quejas y reclamaciones de los usuarios, según parece, se ha incrementado. También nos gustaría conocer ese dato.

Al fin al cabo, en estos momentos en los que se plantea hacer más recortes, y si dice que esta semana se reunirá la Mesa Sectorial, los sindicatos están realmente preocupados: lo que hemos podido ver este verano con respecto a las sustituciones, las denuncias realizadas en las últimas semanas al hilo de las vacantes sin cubrir, sobre todo en el caso de puestos de enfermería.

Usted nos ha hablado de vacantes que no necesitaban ser cubiertas. A mí, realmente, me parece un poco surrealista. Los propios sindicatos y los profesionales lo han denunciado una y otra vez.

Nadie puede creer que el recorte del gasto no va a tener efecto en la reorganización del servicio, en las prestaciones y, al fin al cabo, en la atención que se ofrece a los usuarios. No se puede hacer más con menos recursos. Ni siquiera se puede hacer lo mismo. Y, al final, es inevitable –repito– hablar de recortes también en las prestaciones, y por ahí iba una de nuestras preguntas. Y no se puede negar que tendrá incidencia sobre los trabajadores. Y tampoco se puede negar que tendrá incidencia en la atención que se presta a los ciudadanos. Aquí se ha hablado de las listas de espera. Si en su planteamiento se propone suspender de momento, provisionalmente, la Ley de Garantías, ¿eso no afecta directamente a la atención que se presta a los ciudadanos?

Unificación de laboratorios. Esto es, esa línea de reestructuración o reorganización también tiene incidencia directa en la atención que se presta a los ciudadanos. Las muestras pertenecientes a los usuarios de Tudela o Estella andarán de un lado a otro por toda Navarra.

Reorganización de consultas. ¿Qué es lo que traerá consigo la concentración de esas doscientas

veinticuatro consultas, especialmente las de las zonas rurales? Pues, sin duda, que la atención prestada a los ciudadanos sea mucho peor, tener que salir del pueblo para ir al médico. Es más, si tenemos en cuenta el perfil de los usuarios de dichas consultas, atendiendo especialmente a la edad, no sé si de esa manera se prestará la misma atención.

Infraestructuras, técnicas e instalaciones que se han dejado de lado. Algunas técnicas de prevención, que iban a servir para mejorar la atención a los usuarios, se han dejado de lado. Y podemos entender que implicaban un cuantioso gasto, pero las instalaciones también son importantes para los ciudadanos. Y ahí tenemos, de nuevo, otra cuestión, y es que, en esa reestructuración, a algunas infraestructuras no se les saca suficiente provecho. Y ahí continúa –antes también lo he comentado– la situación de la Clínica Ubarmin. Los ocho quirófanos están hechos, los cuatro últimos se acaban de terminar, pero la partida para equipamiento se ha cancelado. Por tanto, si atendemos al número de intervenciones que se practicaban antes y al de las que se practican ahora, podemos ver que ahora son veinte intervenciones menos a la semana. Por tanto, estamos hablando de una infraestructura de la que no se obtiene el debido rendimiento.

Dice usted que se trata de una situación provisional. Nadie puede creerse eso en estos momentos. Con los recortes anunciados la pasada semana, hay treinta y cinco millones menos para sanidad. Todavía queda más por recortar, pero no sabemos si eso afectará todavía más al ámbito de la sanidad. De todos modos, lo que causa una gran incertidumbre y preocupación es la incidencia que todo ello tendrá en los presupuestos del próximo año.

Nosotros decimos, una vez más, que los cimientos del Estado de bienestar no deben tocarse, y eso es lo que pide la sociedad. Este Gobierno no puede vender, su departamento no puede vender a la sociedad que el pueblo llano debemos hacer un esfuerzo, que son los trabajadores quienes deben hacer esfuerzos.

Otro modelo es posible. Y antes o después tendrán que darse cuenta de que es necesario tomar otro camino, que en la gestión las personas están por encima de todo, o así debería ser al menos. Y es muy bonito decir que el paciente o usuario es el eje del sistema, pero luego, con los recortes que están planteando en lo referido a los trabajadores y a los servicios, eso no se puede mantener. A pesar de que pretenden vender otra cosa, las personas no constituyen el eje de sus políticas, eso lo tenemos claro.

Para terminar, quisiera decir que el próximo jueves tendremos aquí a los representantes de los sindicatos. Ellos también nos plantearán sus dudas. Todavía no se habrá reunido la Mesa Sectorial, pero ellos al menos están muy preocupados. Entonces veremos qué medidas les plantea, pero, visto lo visto, y vista la evolución del último año y medio, tenemos muchas dudas, realmente, sobre si usted dirá tan claramente que no habrá recortes de personal, ciertamente resulta bastante difícil de creer. Muchas gracias.