



DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 11 de diciembre de 2007

NÚM. 5

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 11 DE DICIEMBRE DE 2007

ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las actuaciones a realizar por el Departamento para mejorar las condiciones laborales de [médicos y enfermeras de refuerzo](#).
- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proyecto de Mejora de la Organización del Proceso Asistencial en [Atención Primaria](#).
- Pregunta sobre las medidas concretas que ha tomado o va a tomar el Departamento de Salud para solucionar la situación laboral de los [Médicos Internos Residentes](#), presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.

S U M A R I O

Comienza la sesión a las 10 horas y 6 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las actuaciones a realizar por el Departamento para mejorar las condiciones laborales de médicos y enfermeras de refuerzo (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) (Pág. 2).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 3).

En el turno de intervenciones de los grupos parlamentarios toman la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), el señor Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) y la señora Figueras Castellano (G.P. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera (Pág. 4).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para

informar sobre el proyecto de Mejora de la Organización del Proceso Asistencial en Atención Primaria (Pág. 11).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 11).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 11).

En el turno de intervenciones de los grupos parlamentarios toman la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera, el señor Marcotegui Ros, la señora Chivite Navascués, el señor Burguete Torres y la señora Figueras Castellano, a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera (Pág. 13).

Pregunta sobre las medidas concretas que ha tomado o va a tomar el Departamento de Salud para solucionar la situación laboral de los Médicos Internos Residentes, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano (Pág. 17).

Para formular la pregunta interviene la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien contesta la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely. Réplica de la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera (Pág. 17).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 41 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 6 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las actuaciones a realizar por el Departamento para mejorar las condiciones laborales de médicos y enfermeras de refuerzo.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Bienvenidos todos a esta Comisión de Salud que está convocada para hoy con el siguiente orden del día, que ustedes ya conocen: en primer lugar, la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las actuaciones a realizar por el departamento para mejorar las condiciones laborales de los médicos y enfermeras de refuerzo. Antes de darle la palabra a la señora Consejera, quiero dar la bienvenida al equipo que la acompa-*

ña, en este caso al señor Director de Recursos Humanos, José María Ayerra, y a la señora Directora de Atención Primaria, Isabel Martín. Les damos la bienvenida a esta Comisión de Salud, lo mismo que a la Consejera María Kutz. La comparecencia ha sido solicitada por Nafarroa Bai, por ello tiene la palabra su portavoz.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Gracias. Buenos días, señorías. Buenos días, señora Consejera y equipo que la acompaña y gracias por venir a explicarnos las bastantes cosas que tiene el orden del día. En Nafarroa Bai, como siempre hemos dicho, nos preocupa la gestión que se está llevando a cabo desde su departamento. No es nuevo, y así se lo hemos indicado en distintas ocasiones, que para solucionar los problemas actuales es necesario dinero, de lo cual no dudamos, y una buena gestión del mismo, con una reflexión profunda de qué tipo de sanidad queremos. Además, entendemos que uste-*

des sobre el papel también lo dicen así, y voy a leer textualmente algo: Es necesario desarrollar, estructurar, dotar y organizar la prestación asistencial de la atención continuada o es necesario a medio plazo una reformulación del modelo de atención continuada. Con lo cual, sobre el papel, creo que coincidimos; el problema suele ser luego cómo se gestiona.

A nosotros nos sorprende que exista un borrador del 17 de marzo de 2007 en el que se hacen unos planteamientos de lo que podría ser la atención continuada sobre el que entiendo que no se ha trabajado o debatido por lo menos con las distintas partes implicadas. Y ahora, cuando está finalizando el año, existe una propuesta, que se debatirá el jueves 13 –eso salió en los periódicos el otro día– entre Salud y sindicatos. Esperamos que en quince días lleguen a un acuerdo. Desde luego, nos parece un tiempo bastante escaso para negociar todo lo que no se ha negociado durante tanto tiempo, porque a los médicos y a las enfermeras rurales se les acaba el contrato el 31 de diciembre y a mí me consta que todavía no saben en qué situación se van a quedar, por lo menos oficialmente y por escrito. Poco tiempo es para hacer una reflexión profunda como plantean ustedes en los distintos documentos que podemos leer, pero, como se suele decir, nunca es tarde si la dicha es buena. Por eso desde Nafarroa Bai queremos saber qué propuestas se van a trasladar a los sindicatos con el tema de la atención continuada, qué número de plazas de médicos y enfermeras se prevé contratar, cuándo se van a hacer estas contrataciones, cómo se van a hacer y coste económico que supondrán las decisiones que se tomen. Muchas gracias, y espero que nos conteste.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Para contestar tiene la palabra la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Para empezar vamos a dar unas claves de cuál es la situación actual, cuál es el escenario que tenemos actualmente. Estamos en una situación de déficit de profesionales médicos. Esto es un problema generalizado, no solamente ocurre en Navarra sino que es algo que ocurre en el ámbito nacional y que ha sido ampliamente discutido en los Consejos Interterritoriales de Salud. Esto nos lleva a tener dificultades en la contratación de médicos de refuerzo y en garantizar la atención en las zonas rurales, porque, como hay una dificultad de contratar médicos, la cobertura es más difícil en zonas que son más alejadas y en aquellos equipos médicos más pequeños.

Este año hemos llevado a cabo una serie de acciones, como ha sido la introducción del pago de la exclusividad en todos los contratos médicos

de Atención Primaria. Todas esas personas que se contrataban para atender en Atención Primaria se contrataban ya pagándoles la exclusividad. Además, se ha modificado la atención continuada en doce equipos de Atención Primaria, pasando de guardias de presencia localizada a guardias de presencia física, y se ha creado un grupo de trabajo con representantes de las direcciones de las áreas rurales, que es el borrador que la señora Fernández de Garaialde mencionaba, para elaborar alternativas al actual modelo de atención de las urgencias en la zona rural.

¿Cuál era el objetivo que nos planteábamos? Garantizar y mejorar la cobertura asistencial de las zonas rurales manteniendo los actuales puntos de atención continuada. ¿Por qué? Porque, como hemos visto, este déficit de profesionales, este déficit de médicos ocurre no solamente en Navarra sino en toda España, en el resto de comunidades españolas. Hay algunas comunidades que por lo que han optado es por quitar puntos de atención continuada, de esa manera necesitan menos médicos porque tienen menos necesidades de atención. Hay una premisa que nosotros considerábamos básica, y es que debíamos mantener los puntos en los cuales se estaba dando esa atención médica en las zonas rurales. Esto en Navarra es importante por la configuración de la Comunidad Foral, con zonas donde hay núcleos pequeños, con pocos habitantes, que deben tener también esa cobertura sanitaria. Por tanto, lo que nos parecía que era importante dejar claro era que no íbamos a quitar puntos de atención, con lo cual lo que teníamos que hacer era garantizar y mejorar esa cobertura asistencial en las zonas rurales.

¿Cuáles son estas propuestas de este nuevo modelo? Dotar a los puntos de atención continuada de personal específico para la cobertura de guardias y ausencias. Se crearán unas nuevas figuras de médico y enfermera de apoyo al equipo de Atención Primaria. Por otro lado, y esto lo consideramos importante, mejorar las condiciones laborales del personal sanitario de plantilla, del personal fijo que ya tenemos contratado en las zonas rurales, o sea, no solamente realizar actuaciones sobre los médicos de apoyo sino también sobre los médicos de plantilla y, desde luego, mejorar las condiciones de los actuales contratos de refuerzo.

Me preguntaba la señora Fernández de Garaialde que cuántas personas se iban a contratar. Procederemos a la contratación de ciento veinticinco médicos y ciento veinticinco enfermeras para las treinta y tres zonas básicas rurales de Navarra, mediante la reconversión de los actuales contratos de refuerzo a estas nuevas figuras de médicos y enfermeras de apoyo, y contratación de nuevo personal. Actualmente tenemos, con los

contratos que se denominan de refuerzo, setenta personas, con lo cual para llegar a esas ciento veinticinco serían necesarias cincuenta y cinco personas más por encima de las personas que están trabajando actualmente.

Estos médicos y enfermeras cubrirán las necesidades asistenciales de las zonas básicas con cobertura de ausencias, atención continuada y toda aquella actividad suplementaria que se solicite.

De esta manera, se va a favorecer la cobertura de vacaciones y ausencias reglamentarias, se reforzará la cobertura de los turnos de atención continuada en la zona básica y se garantizará un personal de apoyo en períodos en que haya un incremento de la demanda o una actividad suplementaria. Por ejemplo, en campañas de vacunación o en una epidemia de gripe contaremos con un número de profesionales suficientes para realizar todas estas acciones sin que recaiga una sobrecarga sobre las personas que están realizando la atención actualmente.

¿Cuál es otra de las medidas que vamos a tomar? Decíamos al principio que se habían pasado a guardias de presencia física algunas guardias de localizada ya durante este año. Pues bien, en las zonas básicas con mayores cargas de trabajo, bien porque tengan una determinada población, bien porque sean zonas con una mayor dispersión, zonas que tengan que atender poblaciones que están más dispersas o también zonas que estén más alejadas de nuestros centros hospitalarios, habrá turnos de guardia con presencia física nocturna. Y estos profesionales disfrutarán de un descanso mínimo de doce horas tras la guardia de presencia física nocturna, que es algo demandado por los profesionales. Le voy a decir las poblaciones en las cuales se van a realizar este tipo de guardias de presencia física nocturna. Son Corella, Cascante, San Adrián, Alsasua –estoy segura de que le interesará a la señora Fernández de Garaialde–, Buñuel, Cintruénigo y Lesaka. Son una serie de poblaciones en las que por sus especiales características los turnos de guardia se van a hacer con presencia física nocturna con un descanso de doce horas tras la guardia de presencia física nocturna.

En cuanto a los actuales contratos de refuerzo, se van a mejorar las condiciones de las setenta personas que en este momento están contratadas como médicos y enfermeras de refuerzo. Van a ser contratos administrativos con jornada laboral completa y es por ello por lo que pasado mañana se va a reunir, ya está convocada, la mesa sectorial de salud, porque este tipo de contratos, cuando tienen que ver con la manera de desarrollar la jornada laboral, tienen que estar negociados con los sindicatos. Se integrarán en los equipos de Atención Primaria participando de todos los dere-

chos y deberes inherentes al equipo. O sea, van a ser unos contratos como los de los otros médicos o enfermeras que están en plantilla, y algo que en este escenario de falta de profesionales nosotros consideramos que va a ser una medida importante es la consolidación de las plantillas.

Se van a mejorar, por tanto, esos contratos de refuerzo, se van a crear esas nuevas figuras de médicos y de enfermeras de apoyo, pero, además, a lo largo del primer semestre del año 2008 se va a convocar una OPE extraordinaria, ¿con qué fin?, con el fin de tener más médicos y más enfermeras de plantilla con unos contratos que sean atractivos. Como ya he dicho, estamos en un escenario de falta de profesionales, aquí y en el resto de las comunidades españolas. Yo creo que esto es algo que nadie nos lo imaginábamos hace diez años, cuando había muchos profesionales tanto médicos como enfermeras que estaban en el paro. En una década ha cambiado sustancialmente el panorama y en este momento tenemos una falta de profesionales. Entonces, ¿qué tenemos que hacer? Pues mejorar esos contratos, consolidarlos en una OPE extraordinaria pero, desde luego, pensar también en los médicos y en las enfermeras que tenemos actualmente en plantilla, que son personas que llevan muchos años trabajando y además yo quiero decir que en muchas ocasiones con un esfuerzo importante por su parte, porque son los que han conseguido que no disminuya la calidad asistencial, porque si leen ustedes la prensa aparecen múltiples reivindicaciones, pero, desde luego, la calidad de la atención sanitaria que se está prestando en Navarra en las zonas rurales es una buena calidad precisamente por el esfuerzo de esos profesionales sanitarios en que se mantenga. Con lo cual también vamos a adoptar una serie de medidas para mejorar las condiciones laborales de estas personas. Gracias y quedo dispuesta a contestar a sus preguntas.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Gracias, señora Consejera. Si quiera hacer alguna otra consulta, tiene la palabra la señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Consejera. Me alegra haber oído que por lo menos se van a dar pasos. Esto no quita para que estemos expectantes y veamos si realmente lo que ha dicho que va a hacer lo va a cumplir. De todas maneras, el déficit que existe en estos momentos en la sanidad, creo que será en Navarra y en el resto del Estado, es consecuencia de políticas que se han llevado continuamente. Independientemente de eso, me alegro de que vaya a hacer las mejoras. Lo que no me ha quedado claro es si los actuales setenta contratos van a ser administrativos, si se va a hacer una OPE extraordinaria para que entren*

dentro de la plantilla, y en cuanto a los cincuenta y cinco que se van a contratar, ¿en qué condiciones van a estar?, quiero decir, ¿como están ahora los rurales o cómo se van a contratar?

Otra cosa que ha dicho y de la que discrepo es de lo que ha dicho de la calidad en Atención Primaria. Desde luego, no es ni con mucho la que era hace unos años, vamos empeorando, pero, por supuesto, creo que en parte si se mantiene el nivel que tenemos es gracias a esos profesionales, no, desde luego, a la gestión que se hace en el departamento. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. La señora Consejera le va a contestar.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *He de decirle que a esas setenta personas que tienen en este momento contratos de médicos de refuerzo se les va a mejorar el contrato a 1 de enero de 2008 con esos nuevos contratos administrativos. Además, se contratarán cincuenta y cinco nuevas personas. En los dos casos será personal eventual con contratos administrativos mejorados, pero personal eventual, y posteriormente ambos, que son los ciento veinticinco, saldrán a OPE. Entonces serán esos setenta más los cincuenta y cinco ya personal de plantilla. Se integrarán en los equipos de Atención Primaria, como han pedido aquí, en este Parlamento, representantes de NAMER. Una de las cosas que querían era participar en los equipos de Atención Primaria como otros profesionales más, y así se va a hacer.*

En cuanto a la calidad de la atención sanitaria en las zonas rurales, bueno, son opiniones, usted opina que no es buena y yo opino que es buena. Opino que es buena precisamente por los profesionales sanitarios, porque estamos en un momento en el cual vivimos mucho más tiempo y cuando verdaderamente una persona necesita más de los servicios sanitarios es en los últimos años de vida. Con lo cual estamos atendiendo cada vez a más población porque cada vez somos más y cada vez necesitamos más servicios. Antes, por ejemplo, una prótesis de cadera o una prótesis de rodilla en una persona de setenta años era impensable. Hoy en día la expectativa que tenemos es llegar a los cien años y más.

Con lo cual, efectivamente, los profesionales sanitarios en las zonas rurales han estado a la altura de las circunstancias, y lo quiero decir así. Por eso también pensamos que hay que mejorar sus condiciones laborales.

Y luego, mire, será su opinión pero yo le tengo que decir que creo que en Navarra tenemos un buen sistema sanitario, que está a la vanguardia del buen sistema sanitario español. Eso se ve en múltiples encuestas, en el Barómetro Sanitario, en

la encuesta que realiza la Federación para la Defensa de la Sanidad Pública, que dice que Navarra está a la cabeza del sistema sanitario español. En muchas ocasiones, en el Consejo Interterritorial de Salud se ha discutido con los diferentes Consejeros de Sanidad, sobre por qué hace una década había médicos en paro, y muchos, y en este momento hay falta de profesionales. Una de las causas, y sé que desde el Ministerio de Educación se está trabajando en este sentido, ha sido los números clausus en las universidades, y otra de las causas es que vivimos cada vez más años, algo que es muy bueno, con lo cual tenemos que dar una mayor atención a la población, y luego el mayor número de prestaciones. Estamos dando muchas más prestaciones ahora que hace diez años, y aquí está la Directora de Atención Primaria, que así lo puede corroborar, que hace diez años, con lo cual necesitamos un mayor número de profesionales sanitarios. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno para que intervengan el resto de portavoces. Señor Marcotegui, por UPN, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Quiero saludar y dar la bienvenida a la señora Consejera y al equipo que la acompaña. Me van a permitir unas reflexiones con motivo de la comparecencia y de los datos que nos ha aportado y, desde luego, manifiesto ya de entrada que esperemos que las medidas que se van a adoptar den el resultado que la Consejera seguramente espera y que probablemente se va a producir.*

Personalmente soy de la opinión siguiente —y así se lo traslado constantemente a la señora Consejera y afortunadamente me hace caso, no es que yo tenga muchas razones para que me haga caso, pero es de agradecer que no caiga en saco roto mi percepción como Parlamentario y portavoz de la Comisión de Salud—: cuando alguien públicamente se manifiesta por la presencia de lo que a su juicio es un déficit o un problema o un mal funcionamiento del sistema, yo siempre le manifiesto que algún motivo debe de haber, no sé si fundado o infundado, eso será lo que habrá que descubrir, pero esa manifestación pública siempre debe ser digna de ser escuchada, atendida y de que se le preste la atención debida. ¿Con qué objetivo?, sencillamente para averiguar el fundamento de la misma. Es posible que haya un fundamento serio detrás o es posible que no haya más que un interés particular, personal o una percepción muy sesgada y sectorial del funcionamiento del conjunto del sistema, o puede haber una razón realmente poderosa. ¿Con qué objetivo? Pues con el objetivo de moverse. Lo que no podemos hacer en ningún momento, sobre todo en aspectos de tanta trascendencia social, como es la salud, es no movernos;

el hecho de prestar atención ya supone un movimiento. Tenemos que movernos para adoptar las soluciones que sean adecuadas, pero también suelo manifestar que en ese movimiento hay que tener una gran precaución, no vaya a ser que por movernos en vez de arreglar el problema lo agravemos, y para eso hay que tener una visión de conjunto, hay que analizar los problemas, esas manifestaciones públicas en el contexto general del conjunto del país y en el contexto particular o singular de la Comunidad Foral de Navarra. A nadie se le escapa que en el contexto general del país se están reproduciendo con una situación de mayor insistencia los mismos problemas que aquí se plantean o las mismas situaciones públicas de déficit. Luego, por tanto, debe de haber alguna razón de fondo muy poderosa que excede al funcionamiento concreto de un sistema concreto regional de salud.

En ese contexto general, a mí hay algo que me preocupa extraordinariamente y creo que es el verdadero problema que tenemos y al cual la Consejera le presta atención, no hace más que decirlo constantemente, aunque quizás nosotros no tengamos muchas posibilidades de solucionarlo, sino solo de adherirnos a la manifestación, y es el déficit de médicos. Yo creo que ese es el verdadero problema que se nos puede plantear en lo sucesivo. Ese déficit de médicos que se venía apuntando años atrás y del que ya nadie duda. Realmente hay que tomar medidas estructurales de gran calado para que en los años sucesivos tengamos la herramienta fundamental de los sistemas de salud, que son los sanitarios. Si no existe eso, por mucho que se tomen medidas administrativas, difícilmente puede funcionar el sistema.

En ese sentido, yo le he trasladado a la Consejera mi preocupación y le ruego que a su vez la traslade a las estancias correspondientes, que no radican en su propio departamento, para que ese problema se aborde y se resuelva. A lo mejor andamos un poco tarde, pero en fin.

Y luego el otro contexto que hay que analizar es en concreto el plan navarro de salud. A mí me preocupa observar con cierta frecuencia que abordamos los temas de manera muy sectorial, muy particular. La Consejera, por el contrario, creo que hace bien estudiando los problemas en este contexto general del plan de salud para tratar de resolver los problemas desde una visión general. Si no, es posible que con estas medidas particulares no se resuelvan los problemas, quizás hasta se puedan agravar.

Pues bien, yendo al punto tercero de mi inquietud, lo de moverse, en esta perspectiva, si algo observo en este departamento en la legislatura pasada y en la legislatura actual es realmente una inquietud grande por moverse y por tomar

decisiones, que no son siempre las que aquel que ha protestado o ha manifestado ese déficit desea en su verdadera magnitud, pero que quizás, entre otras razones por ese contexto general, son las más adecuadas.

Yo creo que no se puede acusar al Departamento de Salud de no moverse. Se le podrá decir que se ha movido poco, pero constantemente está tomando medidas para resolver los problemas y cuestiones que se le plantean. Prueba de ello, y hay que decirlo constantemente porque es un punto de evaluación y de referencia importante, es que el ciudadano, afortunadamente, sigue estando satisfecho del funcionamiento de su sistema de salud, y sobre todo en esta Comunidad Foral, donde está muy satisfecho o al menos es el más satisfecho de todas las regiones españolas, y ese es un punto de referencia importante. Señora Consejera, yo espero que nunca ponga en duda ese dato de referencia objetivo que es ajeno y externo a su propio departamento porque realmente esa es la piedra de toque para ver si vamos moviéndonos en el sentido adecuado.

En segundo lugar, y hay que agradecerlo, porque en ese movimiento, sin embargo, siempre están presentes las reivindicaciones de los profesionales. Yo quiero agradecer esas reivindicaciones de los profesionales, porque eso supone a su vez un estímulo para continuar moviéndose, para continuar avanzando en un feed back continuo, una retroalimentación continua para que el sistema no se paralice y siga avanzando y siga manteniendo, si no mejorando, los niveles de satisfacción de los propios ciudadanos. Por lo tanto, vaya mi agradecimiento a los profesionales que así se manifiestan constantemente y probablemente también el de la señora Consejera.

Por tanto, señora Consejera, adopte usted las medidas pertinentes, he visto unas cuantas que espero que den el resultado apetecible, no lo haga desde una visión sectorial o particular, hágalo desde la perspectiva general del plan de salud, alterando las decisiones que se deban alterar y sabiendo no solamente el efecto inmediato que producen en un determinado sector sino en el conjunto del propio sistema.

Por último, y por terminar, quiero señalar dos matices que yo creo que son importantes y que con cierta frecuencia olvidamos. Los profesionales sanitarios, que son la piedra angular del funcionamiento del sistema, son fundamentales y a ellos nunca acabaremos de agradecer el enorme esfuerzo que en todos los sentidos, hasta cuando protestan, hacen para que el sistema sanitario mejore, pero no hay que olvidar que el sistema sanitario está constituido también por ellos. El sistema navarro de salud está formado por los administradores y por los profesionales de la medicina, no se pueden separar, son

el conjunto de ambos, y seguramente la suma de los dos es lo que hace que el sistema funcione correctamente, con toda probabilidad, dado que es la piedra angular con un porcentaje mayor; debido al buen funcionamiento y al gran interés de los propios profesionales sanitarios.

Y, por último, hay un tema que realmente es duro decirlo pero que yo creo que es conveniente no olvidar y que ha salido ya en el debate, que es el dinero. Sin lugar a dudas, toda medida que se adopte requiere dinero, pero hay que tener cuidado con él, porque el dinero debe estar para alcanzar los objetivos pretendidos con la máxima eficiencia posible, que quiere decir alcanzar los objetivos, no renunciar a ninguno de ellos, pero con el menor costo posible, porque, si no, el sistema a su vez empezará a funcionar mal, por ineficiencia, y la ineficiencia es un grave problema, porque entonces estaremos derivando recursos sin obtener de ellos los resultados apetecibles, perjudicando en esa visión de conjunto a otros elementos sectoriales del conjunto del sistema. Por tanto, cuidado con eso, tomemos medidas pero que sean eficientes, no de cualquier manera.

Y precisamente hoy en los medios de comunicación se nos está advirtiendo de esta cuestión, hablando de los Presupuestos Generales, y expertos no en salud pero sí en el funcionamiento económico de la sanidad dicen que se tengan en cuenta precisamente estos aspectos, para que la eficiencia no disminuya sino que aumente. Eso no quiere decir renunciar a ninguno de los objetivos, sino conseguirlos con la menor aplicación de los recursos públicos posibles, cosa que seguramente agradecerá el propio sistema navarro de salud.

Señora Consejera, yo espero que con estas medidas que usted acaba de adoptar, siendo sensible a las deficiencias o problemas que vayan surgiendo en el funcionamiento, porque el sistema navarro de salud no es un sistema parado, es un sistema que funciona, obtengamos el resultado apetecible pues no sería en modo alguno deseable lo contrario.

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos, señorías. Seré breve. Hasta ahora ha habido una política de abandono y dejadez y ya es hora de solucionar las injusticias que está sufriendo el personal de refuerzo. Consideramos absolutamente necesario regularizar la situación de estas personas con carácter de urgencia, porque está demostrado que las condiciones laborales del personal sanitario influyen negativamente en la calidad del servicio. Me alegra oír que por fin la Con-

sejera ha adquirido un compromiso explícito de dar soluciones en un breve plazo de tiempo a los problemas de este personal, porque, si no es así, nos quedaremos sin personal para cubrir los servicios, como ya está ocurriendo, e indudablemente seguirá disminuyendo la calidad de la atención sanitaria. Consideramos que este asunto es inaplazable y lo que sí le voy a pedir es que en las negociaciones se escuche verdaderamente a los colectivos implicados y que se llegue a un acuerdo con ellos, porque, si no es así, la problemática volverá a este Parlamento y no solucionaremos el problema.

Entiendo que las mejoras laborales tienen que ser fruto de la negociación colectiva y me alegra oír que las demandas del personal, que básicamente eran la equiparación de las condiciones laborales en relación con el resto de profesionales, van a ser escuchadas, y esperemos que así se solucione el problema. Nada más y muchas gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Doy también la bienvenida a la Consejera doctora Kutz y a las personas de su equipo que la acompañan en el día de hoy. Creo que esta comparecencia trae causa de las diferentes sesiones de trabajo que se han venido desarrollando a lo largo de las últimas semanas en este Parlamento a iniciativa de diferentes grupos. A mí realmente me preocuparon mucho los argumentos que se esgrimieron hace aproximadamente veinte o treinta días en una sesión de trabajo en esta Comisión referidos a los médicos y a las enfermeras de refuerzo. Entonces nos advirtieron y señalaron diferentes aspectos, la mayoría de los cuales están dispuestos a resolver. Se nos apuntaba el riesgo de fuga. Yo no acababa de entender cómo era posible que en Navarra, teniendo competencia, capacidad, voluntad política y posibilidades presupuestarias, fuese posible que médicos o enfermeras contemplasen la posibilidad de fugarse, de irse a otra comunidad autónoma donde se ofrecían, según ellos, mejores condiciones laborales, pero así nos lo advertían. También nos señalaban una serie de condiciones laborales impropias de la Comunidad Foral de Navarra. Nos hablaban de largas jornadas, de guardias mal retribuidas, de ausencia de un calendario de trabajo exacto, de trabajar sin horas de lactancia, sin permiso por fallecimiento de familiar, sin pago de gasolina, sin dietas, sin nocturnidad. Estoy leyendo lo que ellos nos manifestaron como representantes de médicos y enfermeras de refuerzo.

Pues bien, hoy para nosotros, para Convergencia, supone una enorme satisfacción oír a la Con-

sejera y al departamento decir que se está en la línea de resolver mayoritariamente casi al cien por cien todas y cada una de las propuestas que se manifestaron y se expusieron en esta Comisión. Es cierto que el origen de esos problemas puede estar en la ausencia de médicos, pero no tenemos que olvidar también que el sistema sanitario es algo más que los médicos. Los médicos son una parte importante del sistema sanitario, esa parte del personal juega un papel fundamental, pero no tenemos que olvidar que hay otros colectivos que también forman parte del sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra y es importante que en este o en otros momentos, espero que sea más pronto que tarde, seamos capaces de resolver todas y cada una de sus inquietudes.

Nosotros entendemos que se va a hacer un esfuerzo presupuestario importante, que tiene que conllevar indiscutiblemente también un esfuerzo en la mejora de la organización y de la gestión. No solo es una cuestión de habilitación presupuestaria, que es un apartado importante, sino que también creo que es necesario un debate sosegado, tranquilo y profundo sobre diferentes modelos de gestión y una mejor organización para poder optimizar y rentabilizar socialmente todos y cada uno de los euros que los Presupuestos Generales de Navarra destinan a la sanidad, que, se diga lo que se diga, cada año son más y curiosamente las quejas también parece que son más. Este es un análisis que yo creo que también merece una reflexión, teniendo en cuenta que cada año se destinan más fondos presupuestarios y en esta Comisión, por lo menos yo desde esta breve experiencia en este período legislativo, estamos escuchando cómo diferentes grupos o colectivos del ámbito sanitario de la sanidad navarra se están quejando con respecto al comportamiento, modos y maneras que el departamento está desarrollando en algunas políticas.

Es cierto también que esta es una cuestión que afecta a otras comunidades autónomas. Recientemente leía un editorial de un periódico referido a la Comunidad Autónoma Vasca y me van a permitir sus señorías que les lea alguno de los párrafos de ese editorial para que comprueben cómo también en otras comunidades autónomas muy cercanas a nosotros sufren las mismas carencias o los mismos problemas. Decía lo siguiente: De un tiempo a esta parte, sin embargo, se está transmitiendo la idea de que Osakidetza sufre un importante deterioro que está repercutiendo gravemente en el trabajo de los profesionales, lo que a su vez significa un peor servicio a la ciudadanía. Y seguía diciendo: Ni Osakidetza está en quiebra ni es un desastre ni se está privatizando, quizás tampoco sea el referente que fue y a buen seguro necesita mejoras. Una sociedad moderna como la vasca –decía este editorial– tiene hoy en día unas necesidades, también en lo relacionado con la salud,

bien diferentes a las de hace veinticinco años. Y eso requiere la atención de todos y, lo que es más peliagudo, la implicación de todos, incluida la aportación económica necesaria que según el pacto que se alcance –habla de la necesidad de firmar un pacto– debe satisfacer la sanidad pública para cubrir estas necesidades.

Creo que este análisis es bastante certero. Lo comparto casi al cien por cien en la medida en que yo creo que hay que reconocer que el sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra es un buen sistema, es uno de los punteros del Estado español, pero es evidente que tiene también algunas sombras que en el día de hoy estamos a punto de resolver como consecuencia de esa negociación. Eso demuestra que, como digo, es necesaria una mejor organización, una mejor gestión, una habilitación de fondos para que, realmente, condiciones que he señalado como impropias de Navarra, como nos han manifestado a lo largo de las últimas semanas, no se vuelvan a reproducir en el futuro. A partir de aquí, es necesaria la habilitación de fondos para que optimicemos y rentabilicemos socialmente, como he señalado, todos y cada uno de los euros y de las aportaciones económicas que se vayan a hacer desde los Presupuestos Generales de Navarra al ámbito sanitario.

Por tanto, deseo mostrar mi satisfacción después de haber escuchado a la Consejera y le animo a que la resolución de este problema, que es próxima, en esta misma semana, no se quede ahí, sino que también atienda otras reivindicaciones de auxiliares de enfermería, del colectivo de enfermería, como también me consta que lo está haciendo, para que la satisfacción del personal, que es el bastión más importante que tiene el sistema sanitario, sea no sé si completa pero en todo caso que alcance un grado de satisfacción que hoy desgraciadamente no tiene, porque sin duda alguna eso también va a repercutir en una mejor calidad y en un mejor servicio al conjunto de la ciudadanía de la Comunidad Foral de Navarra, que yo creo que es lo que pretenden la Consejera y su equipo y lo que pretendemos todos los portavoces de esta Comisión.

Por tanto, le expreso mi satisfacción por escucharle hablar de la resolución de estas demandas y le animo a que no solo se quede en este ámbito sino que en próximas semanas podamos escuchar cómo también somos capaces de resolver algunas de las reivindicaciones, que yo calificaría de históricas, con voluntad política, habilitación de fondos y respaldo parlamentario. Muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días, señora Consejera y equipo que la acompaña en esta Comisión que creo que va a tener dos titulares. Ya se avanzaba el otro día en los medios de comunicación lo que hoy nos ha venido a explicar y mañana, lógicamente, saldrá en los titulares que el problema de los médicos y enfermeras de refuerzo está en vías de solución, pero yo, dando la bienvenida a esa solución de los médicos y enfermeras de refuerzo, pienso que lo que no es lógico es que no se haga una crítica constructiva, que es la que hemos hecho durante todo el período que acaba prácticamente de iniciarse pero que viene a colación de toda la legislatura anterior, y es que realmente la salud en Navarra está tocada o tiene puntos flacos que la Administración tiene la obligación y el deber, porque para eso gobiernan en este caso UPN y CDN, de encarar. Hay que dar solución a problemas que no son nuevos, porque los MIR han estado aquí y estuvieron la vez pasada, porque los problemas de médicos y médicas de refuerzo los conocemos de antes y porque otros problemas que se han suscitado en el debate estaban ya.*

Recientemente nosotros llevamos a debate en el Pleno del Parlamento la necesidad de no sectorializar los problemas, como ha dicho el señor Marcotegui. Nosotros, señor Marcotegui, no estamos de acuerdo con sectorializar los problemas, estamos de acuerdo con que haya una visión de conjunto. Tal vez discrepemos de la visión que tiene usted como representante de UPN, y por eso planteábamos un plan estratégico en el debate de la interpelación que le hacíamos recientemente a la señora Consejera, porque, efectivamente, un tema tan importante como el de la salud no se puede sectorializar. Y eso es lo que creemos que hasta ahora ha hecho el Gobierno, sectorializar y reunirse de una manera separada y sin visión de conjunto, y cuando planteamos en este Parlamento desde nuestro grupo un plan estratégico es porque entendemos que la salud es algo más que poner un dinero en un momento determinado para una solución concreta, es algo más. Es dinero, es eficiencia, es trabajo, es ganarse de nuevo la confianza, si es que se ha perdido, y beneficiarnos de la buena gestión y el buen trabajo de la mayoría de los profesionales de la sanidad.

Pero cuando hemos planteado esto la señora Consejera nos ha dicho que nosotros estábamos en contra de la salud, como ocurrió recientemente en un Pleno. Pues no señor, no estamos en contra de la salud pública, no se puede estar en contra de la salud pública, se podrán tener otras opciones, hay grupos que las tienen, pero nosotros, cuando ponemos en evidencia ese problema, no estamos en contra de la salud pública, estamos diciendo que hay problemas que no se están solucionando ade-

cuadamente. Y el Gobierno, entre otras competencias, tiene que prever lo que puede pasar, porque para eso gobierna. Y el tema de la escasez de médicos en general en todo el Estado no es óbice para que si aquí teníamos y tenemos profesionales importantes y, además, históricamente los ha habido, nos dijeran el otro día los médicos residentes que de los cuatro o cinco que comparecieron uno era navarro, porque el resto estaba planteándose la huida a otras comunidades. Ese es el problema, y yo creo que no se ha afrontado con la valentía y con los medios suficientes para que ahora no nos veamos en esta situación.

Por lo tanto, es verdad que empieza a paliarse en parte con las medidas que ha planteado pero no es menos cierto que cuando los profesionales, y lo dicen públicamente, hablan de agotamiento del sistema, algo se tendrá que plantear el Gobierno. Lo dicen los profesionales, no lo dicen los políticos. Hay un agotamiento del sistema. Tiene que haber dinero y tiene que haber un plan que diga dónde estamos y adónde queremos ir, y ese no es el plan de salud, es el plan estratégico.

Cuando hay un malestar entre los profesionales, eso repercute, y no lo digo yo, lo dicen los profesionales. Dice la señora Consejera: el servicio es bueno. Es bueno, pero todo es relativo, depende de con qué se compare. Dice un profesional públicamente en un medio de comunicación en Navarra, no en el País Vasco: El tiempo de consulta, en muchas ocasiones insuficiente, influye, en definitiva, en la solicitud de estas pruebas, porque se está hablando de pruebas diagnósticas, que pueden ser muy costosas para compensar lo que podría hacer una exploración minuciosa. ¿No hemos oído todos los que estamos en esta Comisión, porque se ha discutido en el Pleno, que los médicos de Atención Primaria han solicitado por activa y por pasiva los diez minutos porque entendían que era la entrada del problema en la salud y porque si ellos disponían del tiempo suficiente muchas veces no era necesario derivar a la Especializada? Eso se ha dicho, eso no es nada nuevo, y se ha empezado a plantear ahora un plan piloto. Pero esto lo están diciendo los especialistas públicamente en los medios de comunicación estos días. Con lo cual, no miremos para otro lado, hagamos cosas pero veamos que aquí no se han hecho las cosas bien.

Por lo tanto, yo creo que, efectivamente, hay que poner los medios económicos suficientes y hay que organizar adecuadamente la salud. Y también comentan los especialistas el problema que supone esa movilidad cada cuatro años, coincidiendo con las elecciones, que hace que dirijan unos y otros y que muchas veces las direcciones de los grandes hospitales sean menos profesionales y más sujetas a interés político. Recientemente alguien hacía un análisis y ponía el dedo en la llaga en un problema

organizativo, no solamente económico, como se ha dicho anteriormente.

Tenemos que ser optimistas, yo lo soy, creo que se puede porque en Navarra hay medios y hay posibilidades, se deben mejorar las cosas pero, desde luego, habrá que partir de una crítica para construir, porque es evidente que las cosas no se han hecho bien, y las cosas no solamente se van a hacer bien si se pone dinero, las cosas se tienen que hacer bien poniendo dinero, poniendo organización, poniendo las condiciones para que haya otra motivación y se gane, si es que se perdió en algún momento, la motivación de los profesionales. Y, desde luego, yo creo que los editoriales de algunos periódicos pueden estar pagados como también pueden estar pagadas las opiniones de expertos. El señor Marcotegui decía: hay expertos que dicen públicamente que hay que ser eficientes. Efectivamente, pero eso lo dicen los expertos, los decimos los políticos y lo dice mucha gente, y hay expertos que lo dicen porque están previamente pagados para que lo digan y creo que sabemos todos a quiénes nos estamos refiriendo.

Entonces, a mí me parece que este es un paso importante, pero que tiene que ser complementado con lo que histórica y recientemente se ha debatido en el Pleno del Parlamento. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Señora Consejera, tiene la palabra para responder a las cuestiones que le han planteado.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcelly): *Gracias, señor Presidente. En primer lugar, tengo que decirle, señora Figueras, que yo creo en la libertad de expresión. El editorial que decía el señor Burguete era de Deia, si no me confundo, porque en este momento hay movilizaciones en Osakidetza. En esta Comunidad leemos en unos periódicos unas cosas y en otros otras, pero yo respeto profundamente las opiniones de los adversarios en unos casos y de los propios en otras aunque en ocasiones no las comparta*

Usted dice muchas cosas, dice que no está contra la sanidad. Yo nunca le he dicho que usted esté contra la sanidad, yo lo que le he dicho, y no se lo decía a usted, se lo decía a su compañero de grupo, es que no le he oído decir nada bueno de la sanidad pública navarra. Yo digo: ¿para qué necesitamos aquí personas que creen en el sistema sanitario público si no dicen nada bueno de la sanidad navarra? Alguna cosa buena tendrá, digo yo, porque tenemos que tener en cuenta que estamos hablando de la mayor empresa de Navarra, que por supuesto que tiene problemas laborales, imagínese una empresa con nueve mil trabajadores que no tuviera problemas laborales. Nos encontramos en un escenario de falta de profesio-

nales en toda España competencia del Ministerio de Educación. Llevamos ya tiempo trabajando en Madrid en el Consejo Interterritorial, y tenemos que reajustar todo eso, y por eso hicimos un plan de salud.

Usted me habla de un plan estratégico. Si ya lo tenemos, en el preámbulo del plan de salud dijimos: ¿va a ser táctico o estratégico? Y decidimos hacerlo estratégico, y en la línea tres de organización y gestión dijimos: no va a bastar solo con presupuesto, que lo vamos a tener, sino que vamos a tener que tener otras ideas. Y en la siguiente comparecencia vamos a hablar de un pilotaje en Atención Primaria en el cual, además de más profesionales, hemos hecho una organización distinta, ¿para qué?, para mejorar la atención al ciudadano. Con lo cual yo, efectivamente, creo que tenemos cosas que mejorar, cómo no. ¡Cómo vamos a llevar una empresa de nueve mil trabajadores y no tener cosas que mejorar! Efectivamente, pero lo que también tenemos que tener es sentido común y ver que en este momento en España, por las causas que sea, porque yo, desde luego, cuando voy a Madrid y hablo con otros Consejeros que tienen responsabilidades en otras comunidades, lo que tenemos claro es que no vamos a echar la culpa a nadie, ni vamos a decir: es el Ministerio de Sanidad, son las comunidades autónomas, es el de Educación, por los números clausus de las universidades. Pues no, lo que ha pasado es que tenemos más expectativas de vida y que llegar a los cien años va a ser una cosa totalmente habitual, y somos más gente, y damos más prestaciones. Y además recuerden ustedes que para entrar en la Facultad de Medicina había números clausus, se necesitaba la nota más alta. Y le voy a decir una cosa, en Navarra estamos en unas condiciones inmejorables, ¿por qué?, porque tenemos Facultad de Medicina, la gente hace las prácticas en los hospitales públicos y en la Clínica Universitaria hacen sus tesis cuando están haciendo el MIR y luego se quedan en nuestros hospitales porque la gente sabe que la sanidad navarra es una buena sanidad. Y más le voy a decir, en una empresa como la nuestra la negociación colectiva es importante. Nosotros todo esto lo tenemos que negociar con los sindicatos, que son los representantes de los trabajadores, entonces, todo esto pasado mañana va a mesa sectorial de salud.

Me dice del titular que voy a tener. Si ya los he tenido, he tenido muchos titulares, unos los comparto y otros no los comparto, pero, bueno, como le digo, creo en la libertad de expresión. A Gabriel Inclán, cuando haya leído lo del Deia, unas cosas le gustarán y otras no, pero ya sabemos los que gestionamos salud que estamos en un momento en que unos tienen una opinión y otros otra, pero la realidad es que vivimos más años, algo que es bueno, gracias a que tenemos un buen sistema

sanitario en España, y, desde luego, yo considero que el sistema sanitario navarro está a la vanguardia del sistema sanitario español, lo cual no quita que tengamos mucho que negociar, mucho que hablar, mucho que acordar y mucho que mejorar.

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

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proyecto de Mejora de la Organización del Proceso Asistencial en Atención Primaria.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Si les parece, señorías, pasamos al siguiente punto del orden del día, que es la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la señora Consejera de Salud para informar sobre el proyecto de mejora de la organización del proceso asistencial de Atención Primaria. Dicha solicitud ha sido realizada por el grupo Nafarroa Bai y para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz la señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias y buenos días de nuevo. En principio, tengo que decir que me sorprende cuando oigo a UPN, incluso a CDN, hablar del dinero. Quiero que quede claro que todos los que estamos aquí hemos compartido siempre lo mismo: el dinero es importante pero no es imprescindible, hace falta una buena gestión de ese dinero. Y eso es lo que estamos pidiendo, yo por lo menos desde que entré en este Parlamento, que se gestione bien. Parece que nosotros estamos pidiendo ahora cosas distintas, pero estamos pidiendo que se gestione bien ese dinero, que las cosas se hagan con eficiencia y eficacia y por supuesto no creemos que vaya en esa línea de una buena gestión del sistema.*

Me sorprende, por otro lado, oír hablar de más prestaciones, de que vivimos más años, de que estamos a la vanguardia. Bueno, uniéndolo ahora con la siguiente pregunta que se hace, en el proyecto de mejora de la organización del proceso asistencial en Atención Primaria, se habla de respeto a la autonomía del paciente, incremento de sus responsabilidades, atención no medicalizada de los procesos autolimitados, automedicación responsable, promoción del autocuidado, intervención sistemática, actividades comunitarias. Todo eso es lo que ha perdido la Atención Primaria y el sistema sanitario navarro: prevención, promoción de la salud e incluso educación en todos los niveles. Eso es lo que ha perdido, y a mí me sorprende porque tiene un proyecto que está aquí y que lo tiene como piloto y no sé si es que no se lo creen o lo están haciendo de cara a la galería porque, desde luego, es completamente contrario a lo que

ustedes están planteando, están gestionando y están incluso diciendo públicamente. Independientemente de esto, con respecto a este proyecto, evidentemente, no quiero que me explique todo lo que es el proyecto porque ya lo tenemos, pero quiero decirle de antemano que yo me lo he leído y, desde luego, si se cumple y se llega a buen término con esto, me parece un buen proyecto, para que vea que de vez en cuando algo bueno le decimos, pero espero que los resultados sean positivos y en la línea que se marca aquí.

Le voy a hacer las siguientes preguntas con respecto al proyecto: si se está siguiendo el cronograma establecido, para cuándo se prevé una evaluación de este proyecto, qué expectativas y cómo se pretende implantarlo en todos los centros de Navarra, si ha establecido ya su propio cronograma también para la extensión, presupuesto que se ha invertido o invertirá en los centros pilotos y las previsiones de gasto para implantarlo en toda Navarra según el propio cronograma que tenga el departamento. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Antes de empezar, quiero decirle a la señora Fernández de Garaialde que por vivir en Navarra usted tiene posibilidades de vivir más años que otra mujer que viva en otra comunidad española, porque las navarras somos las más longevas de España. Entonces, usted dice: no se hace educación para la salud. Y yo le digo: sí se hace educación para la salud, y se hacen otras muchas cosas en nuestros centros de salud. Y eso lo dice el Instituto de Estadística, no lo digo yo, cuando saca las estadísticas de quiénes son las más longevas de España, y somos las navarras. Con lo cual solamente quería puntualizarle eso.*

Como dice usted que conoce el proyecto de mejora de organización del proceso de Atención Primaria, le diré que, efectivamente, las ideas son importantes, claro que sí, pero también el presupuesto. O sea que hay que compaginar las dos cosas, tener un presupuesto suficiente, y yo no suelo decir ni mucho ni poco, el que necesitamos, suficiente, y luego organizarlo para que sea, como suele decir el señor Marcotegui, lo más eficiente posible. Con los recursos que nos dan los navarros para que gestionemos, tenemos que organizarlo de la manera más eficiente.

Le diré también que durante los años 2006 y 2007 en Atención Primaria comenzaron a trabajar setenta y cuatro nuevos profesionales de diferentes estamentos, porque como muy bien decía antes el señor Burguete, en el Departamento de Salud además de médicos trabajan otros especialistas, como

por ejemplo pueden ser pediatras, personal de enfermería, administrativos, etcétera, con lo cual en estos dos años ha habido un incremento de setenta y cuatro profesionales para conseguir que esas ratios de atención, esos diez minutos a los que hacía referencia la señora Figueras, fueran de mil seiscientas tarjetas para médicos de familia y personal de enfermería, mil para pediatras y dos mil quinientas para personal administrativo. Esto, efectivamente, lleva consigo el correspondiente presupuesto, lleva consigo una cuantificación económica, pero no nos conformamos solo con la dotación presupuestaria, sino que también queríamos hacerlo de una manera distinta, que esa organización de los centros de salud fuera diferente.

Todo esto se presentó a los centros de salud de Navarra. Diez se ofertaron voluntarios. El otro día preguntaba yo en Alsasua si querían hacer el pilotaje, ya que tienen tanta gana de mejorar. Pues no fue de esos diez que se presentaron voluntarios. Y de esos diez se eligieron cinco para un pilotaje de seis meses.

Se hicieron comités de mejora y grupos de trabajo y aquí tienen los centros que están trabajando actualmente en este proyecto de mejora, que son Ansoáin, Ermitagaña, Villava, Tafalla y Tudela oeste.

¿Qué es lo que queríamos? Pues lo que queríamos era desarrollar nuevos modelos organizativos, que la organización de un centro de salud fuera diferente siempre en función de las necesidades de los ciudadanos, que favoreciera el desarrollo profesional y que mejorara los resultados en salud. A la postre lo que queremos es mejorar esos resultados y en el caso de la salud un indicador bueno es la longevidad, otro indicador bueno es la no mortalidad en cáncer de mama, hay una serie de indicadores que nos dicen que nuestro sistema sanitario funciona bien.

Hay que mejorar la accesibilidad garantizando consultas en el día, utilizar nuestras infraestructuras en horario de mañana y tarde, utilizar la menor burocracia posible, promover el autocuidado, porque hay que pensar también que por más que nosotros hagamos programas, por más que tengamos las mejores tecnologías, cada persona es responsable de su propia salud, y, por supuesto, garantizar la calidad técnica e impulsar el desarrollo profesional.

Y aquí es donde radica el verdadero modelo de esa práctica asistencial, que tiene que ser interdisciplinar. ¿Qué quiere decir esto? Que cada persona que está en un centro de salud tiene que desarrollar el trabajo que tiene que desarrollar en función de sus competencias. Por ejemplo, el personal administrativo es un personal que tiene que desarrollar un trabajo diferente que el que realiza-

ba hasta ahora con todo ese flujo de pacientes. El personal de enfermería también; puede tener una importancia capital en una serie de procesos que no tienen que ser vistos por el médico. Con lo cual tú llamas a un centro de salud, el administrativo te atiende, te dice si tienes que ser visto en el día, si tienes que ir a un determinado programa o no, si te puede ver la enfermera, si te tiene que ver el médico. Y luego hay algo que nos parece fundamental, que es una mayor resolución en las consultas de Atención Primaria: mayor accesibilidad a pedir pruebas complementarias, consultas de alta resolución, que salga con el diagnóstico en el día, etcétera. Con lo cual no solamente hemos incrementado el personal con esos setenta y cuatro profesionales, sino que la forma de atender a esas personas que van a esos centros de salud del pilotaje es diferente.

Se hizo una docencia inicial, centralitas inteligentes, simplificación de trámites, ayudas para planificar agendas, y luego se invirtieron ciento treinta y seis mil euros porque algunos de ellos querían una adecuación de los locales para atender estas nuevas necesidades.

Aquí tienen ustedes el cronograma. Los centros de Villava y Ansoáin comenzaron el 31 de octubre, el 14 de noviembre Tafalla, Tudela oeste y el 15 Ermitagaña.

¿Cuáles son los beneficios esperados? En primer lugar, una mejora en la accesibilidad con un aumento en la satisfacción del usuario y mayor agilidad en la atención, con una mayor eficiencia. Y hay algo que nos preocupaba enormemente, que era la burocracia. Queríamos desburocratizar al máximo las consultas, mejorando, por tanto, la calidad, y conseguir una mejora en la capacidad resolutiva de los profesionales.

Como ya tenemos una evaluación inicial, aunque, como han visto por el cronograma, llevamos poco tiempo, hemos visto que en esos centros ha aumentado la disponibilidad de cita en el día. Por ejemplo, a las nueve y media de la mañana en un centro tipo quedaban libres el 7,8 de las consultas que llamamos normales y un 31 por ciento de las consultas que no se pueden demorar. Hay que tener en cuenta que hay gente que va a los centros de salud y que, si por ejemplo es por un proceso crónico, puede pedir una cita pero no tiene que ser visto en el día. Hemos visto también una buena respuesta de los pacientes a la atención del personal administrativo, que es un personal al que en este proyecto, en este pilotaje se le ha dado una función distinta de la que tenía. Con el procedimiento de cita con las preguntas concretas a realizar este personal administrativo puede encauzar la demanda y derivarlo al profesional adecuado. Conseguimos consultas de alta resolución. Esto quiere decir que si a una persona le ve un médico

de Atención Primaria y le dice: tiene que hacer una dieta de adelgazamiento, pues pasa directamente a la consulta de enfermería y allí se le realizan toda las pruebas que se le tengan que realizar y ya no tiene que volver otra vez al centro de salud. O sea, lo que estamos tratando es que si una determinada consulta va a originar que otro personal del centro tenga que hacer otras actuaciones lo haga en el día.

Mejoras en la historia clínica informatizada. Con esto también queríamos desburocratizar mucho los trámites y que pudiesen entrar directamente a las consultas de Especializada sin tener que realizar otras acciones. Se trata de que tengan un acceso directo, que los informes, los justificantes se emitan directamente, desburocratizar trámites, por ejemplo, de visado, recetas, transporte sanitario, oxígeno. Se quiere conseguir que cuando el médico o la enfermera tengan que realizar todos esos trámites les supongan el menor tiempo posible de trabajo.

Hay que decir también que ha habido muy buena disposición de todos los profesionales de los centros de salud y hemos visto que esto redundo en un mejor clima laboral. Estamos en una evaluación inicial. Usted me preguntaba por los resultados, pero se ha empezado en los meses de octubre y noviembre y calculamos que en seis u ocho meses ya tendremos los resultados finales de este pilotaje. Esta evaluación inicial podemos decir que es buena y que si esto, desde luego, sigue por el mismo camino se extenderá posteriormente a otros centros de salud de Navarra. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. La señora Fernández de Garaialde tiene la palabra para volver a preguntar.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señora Consejera. Evidentemente, me sorprende la respuesta que me ha dado porque he iniciado mi planteamiento diciendo que el proyecto ya nos lo habíamos leído, que estábamos de acuerdo con él, que nos parecía una buena filosofía, con un fin adecuado, y que la duda que teníamos, por lo menos nosotros, era si ustedes se lo creían. Bueno, nos ha contado todo aquello con lo que ya le hemos dicho que estamos de acuerdo. No nos ha dicho nada de si se está siguiendo el cronograma, de qué expectativas hay, de cómo pretende implantarlo a todos los centros de Navarra, porque de verdad que nos preocupa sobremanera saber en qué se van a quedar estos centros piloto o qué idea tienen para implantarlos en el resto.

Tampoco me ha dicho nada de las previsiones globales que se han invertido ni de lo que se pretende a lo largo del año que viene. Sinceramente,

no me ha contestado absolutamente a nada, simplemente me ha dicho lo que ya había leído antes del proyecto. Con lo cual espero; no sé si ahora me va a querer contestar alguna cosa o no.

He de decirle, y esto ya es a título anecdótico, para que vea que me he leído todo el proyecto, que dentro del cronograma general aparece incluir a partir de marzo el nombre de la enfermera en la TIS. ¿Se va a hacer? ¿Sí? Pues su grupo hace poco votó en contra de incluir el nombre de la enfermera en la TIS. No, se incluía el nombre de la enfermera y el nombre de la trabajadora social, pero no era por la trabajadora social. Las explicaciones que se dieron, y están escritas, no eran referentes a la trabajadora social, se decía que no podía la enfermera, y lo escrito, escrito está. Ese es un primer detalle de que no se sabe si están de acuerdo con lo que dicen, con lo que hacen, si van a cumplir el resto del cronograma, si no lo van a cumplir o cómo lo van a hacer. Es la duda que dejo ahí y espero que cuando hagan la evaluación y cuando nos enseñen cómo lo van a extender al resto de Navarra también tengamos tiempo para valorarlo. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): He de decirle que el proyecto lo hemos hecho nosotros, lo ha hecho el Departamento de Salud. Nos pregunta si nos creemos un proyecto que hemos hecho nosotros, porque parece que lo ha hecho usted. Lo hemos hecho nosotros. Nosotros somos los que hemos visto que necesitamos presupuesto, por eso hemos contratado en estos dos años a esos sesenta y cuatro profesionales, pero ya en el plan de salud vimos que la organización tenía que ser diferente, por eso teníamos esa línea de organización y gestión. Nos pregunta: ¿se lo creen? ¡Pero cómo no nos lo vamos a creer! No solamente nos lo creemos sino que lo estamos trabajando y lo estamos haciendo. Ya tenemos esa primera evaluación de este poquito tiempo que lleva en marcha –lleva en marcha desde mediados del mes de octubre– y vemos que vamos por buen camino.

Me dice usted que tiene el cronograma y que dice que se va a poner en la tarjeta sanitaria el nombre de la enfermera. Y yo le digo al revés, que qué oportunismo, teniendo el cronograma, sabiendo que vamos a poner el nombre de la enfermera, trae Izquierda Unida una moción al Parlamento y añade también el trabajador social. Sí, eran los dos. La enfermera y el trabajador social. Y entonces nosotros decimos: no, y le voy a decir por qué, porque en la tarjeta sanitaria nueva que se va a hacer solo hay lugar para poner el nombre de la enfermera, y si se va a poner el nombre de la

enfermera, y en el diseño de la tarjeta sanitaria que tenemos lo va a poner, es un objetivo de la dirección de Atención Primaria. Claro, lo tiene usted en el cronograma, se pondrá, pero la idea es nuestra, porque si estamos en el momento de la economía de las ideas, va a ser importante el presupuesto pero van a ser importantes las ideas también. Con lo cual el proyecto es del Departamento de Salud y la idea de poner el nombre de la enfermera en la tarjeta sanitaria ha salido de esos comités de mejora que han trabajado en Atención Primaria, porque ha habido un comité para personas adultas, otro comité para pediatría y otro comité para personal administrativo. Pues claro que creemos en él.

Me dice: no me contesta a lo que le pregunto. Estamos en un pilotaje y tienen que pasar seis meses. Le contestaré al final del pilotaje, cuando termine. Calcule usted aproximadamente seis meses, entonces volveré otra vez y le diré cómo ha ido verdaderamente el pilotaje. Los primeros datos que tenemos son buenos, y además, cuando tengamos los resultados, los primeros interesados en darlos a conocer vamos a ser nosotros. Esto a nivel de la Dirección de Atención Primaria ha supuesto un trabajo importante, ha supuesto una reflexión importante y ha supuesto un compromiso importante. Y es a nosotros, le repito, a los que nos parece un buen proyecto, y pensamos que en este momento no solamente vamos a necesitar presupuesto, sino que vamos a necesitar también tener ideas. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno de portavoces. Señor Marcotegui, tiene la palabra.

SR. MARCOTEGUI ROS: Muchas gracias, señora Consejera. De nuevo me van a permitir ustedes la expresión de algunas reflexiones. Yo también he leído el plan y tengo que manifestarle que también me parece bueno, con lo cual si dos portavoces dicen que es bueno no nos queda más que esperar que el resultado sea bueno, de lo que no me cabe ninguna duda. Me alegro de que la portavoz de Na-Bai, la señora Fernández de Garaialde, participe conmigo. Yo no quería discutir con ella, pero me alegro de que haya recibido el mensaje y que participe conmigo en el principio de eficiencia en la aplicación de los recursos en la salud pública. No es frecuente oírlo en esta sala, más bien se oye todo lo contrario, pero sin lugar a dudas, si se olvida este principio, que, por cierto, está recogido en la ley básica de salud, seguramente el sistema funcionará fatal, porque sabemos que los recursos son limitados y que todo recurso mal aplicado deja sin prestar un servicio que se podría prestar.

Hay una idea que traslado a la Consejera, y, de hecho, yo creo que subyace en todas las interven-

ciones, que es que el propio sistema presta servicios cada vez en más cantidad y de mayor calidad, y esto, sin lugar a dudas, encierra un mecanismo de autoalimentación y precisamente por aumentar los servicios prestados en calidad y en cantidad la sociedad cada vez procede a demandarlos con más cantidad y más calidad, algo lógico por otra parte, no estoy reivindicando que haga lo contrario. Si esto es así, que no lo sé, tendría que ser objeto de estudio en estos planes, para evitar que el sistema se autoalimente y nos lleve a un sistema en el que no lleguemos a alcanzar el mecanismo final del servicio satisfactorio para todo el mundo.

Me van a permitir que lo aproveche para decir algo que no solo he oído ahora sino reiteradas veces y que yo creo que es altamente peligroso y que me parece que es preciso situar en un contexto general, que ante la ausencia de médicos, y la portavoz de Izquierda Unida lo ha dicho, los de Navarra se van a otras comunidades y, por tanto, da la impresión de que lo que hay que hacer es traer aquí médicos de otras comunidades. Yo creo que ese es un tema realmente muy delicado, que perjudica a todo el mundo, porque el sistema navarro de salud no es un sistema aislado en el conjunto del país, está en relación con el sistema sanitario de otras comunidades autónomas para configurar el sistema nacional de salud, y si algún principio debe operar en todo ello es el principio de la solidaridad, que se recoge y se expresa a través de la conferencia de Consejeros. Es precisamente ahí donde deben resolverse esas cuestiones, y no se trata de que cada Consejero robe a otro Consejero sus sanitarios, sino que concienciados, conscientes del problema, conjuntamente adopten las medidas para que no se produzca ese déficit, se resuelva el déficit y no generemos un problema sanitario a la comunidad vecina o que la comunidad vecina nos lo genere a nosotros, porque eso sería realmente atentar contra uno de los principios básicos de la Constitución Española, que es el de la solidaridad.

Y, por último, señora Consejera, retomo la idea de que si es cierto que puede haber un mecanismo de autoalimentación, se estudie convenientemente porque ya sabe usted que en política todo lo que vuela va a la cazuela.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señor Marcotegui. Por el PSN, señora Chivite, tiene la palabra.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señor Presidente. Hace veinte años el modelo de Atención Primaria supuso una verdadera mejora en el sistema sanitario, pero ahora, veinte años más tarde, cuando menos es mejorable. Creo que no me equivoco cuando afirmo que ha habido diferentes sectores, entre ellos los propios profesionales, que han reclamado una revisión del actual modelo de Atención Primaria. Nos parece acerta-

do este plan estratégico, nos parece acertado que se haya contado con los colectivos implicados, que se hayan marcado unas líneas de mejora y, bueno, si se consiguen todos los objetivos, pues tendremos una Atención Primaria mucho más ágil y mucho más eficiente.

Estamos de acuerdo, en principio, con el proyecto, con las líneas y con las mejoras que se plantean, pero la verdad es que yo le pediría, por una parte, que compareciera ante esta Comisión cada cierto tiempo para explicar las distintas evaluaciones que se van haciendo a este plan estratégico. Por otro lado, la consideración que tenemos y que creo que hemos manifestado en reiteradas ocasiones es que este plan estratégico no puede acometer todos sus objetivos si no se engloba en un plan estratégico general de toda la sanidad pública navarra en el que esté incardinado. Entendemos que tiene que haber una planificación estratégica del nuevo sistema sanitario navarro del siglo XXI, en el que se puedan englobar el plan estratégico de Atención Primaria, un plan estratégico para la red hospitalaria, el plan tecnológico y de inversiones en la sanidad, un nuevo plan para salud mental, un nuevo plan de urgencias, un nuevo plan integral de la atención sociosanitaria, etcétera, pero un plan general en el que estos pequeños planes estén incardinados, y no ir haciendo cosas sueltas sin una visión general de toda la sanidad pública de Navarra. Sin más. Gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Agradezco las explicaciones de la Consejera sobre una segunda cuestión. La primera era referida a que el departamento informara sobre las mejoras en las condiciones laborales de médicos y enfermeras de refuerzo y yo creo que se tiene que ir con la satisfacción de que todos los portavoces han dado el visto bueno a las propuestas y medidas que ha contemplado. El segundo punto es el referido al informe sobre el proyecto de mejora de la organización del proceso asistencial en la Atención Primaria y también se tiene que ir con la satisfacción de que hasta este momento, a la espera de la intervención de la portavoz de Izquierda Unida, yo creo que todos los portavoces le han dicho, yo también se lo digo, que el proyecto es bueno, que es necesario, que cuenta con un respaldo y un consenso suficiente, y que ahonda en uno de los aspectos que se ponen de manifiesto en las críticas que se vierten sobre la mejora de la gestión y de la organización. El apartado primero de la comparecencia en el día de hoy parecía que era solamente una cuestión estrictamente presupuestaria, de mejora de las condiciones laborales, y se echaba en falta

una mejor gestión y una mejor organización. Yo creo que hoy se demuestra que el departamento, y por tanto el Gobierno, tiene en materia de Atención Primaria un proyecto que indiscutiblemente va a conllevar un gasto complementario o suplementario al previsto inicialmente en los presupuestos de los años anteriores, pero coincide con uno de los aspectos criticados hasta ahora, que es el de la gestión y el de la organización.

Por tanto, yo creo que en el día de hoy se demuestra que hay una voluntad política, por un lado, para poder resolver esas sombras a las que me he referido con anterioridad en el ámbito de la sanidad pública de la Comunidad Foral de Navarra, que hay capacidad económica y presupuestaria para atender las reivindicaciones en muchas ocasiones justas de los diferentes colectivos y grupos que operan en la sanidad navarra, y que también hay capacidad para establecer mejora en la organización y en la gestión.

Por tanto, deseo expresar mi satisfacción como representante de Convergencia por las explicaciones que ha dado la Consejera, diciéndole también que el dinero es importante pero no es imprescindible. Yo, desgraciadamente, después de los años que llevo en política, sé que el dinero es importante y yo diría que también imprescindible, más allá de que algunos aspectos muy puntuales de la gestión y de la organización no se resuelvan con dinero, pero si no hay aportación de fondos, qué pocas medidas se pueden desarrollar en el ámbito de la sanidad navarra y en otros ámbitos sectoriales, porque aunque la organización y la gestión parezca que en muchas ocasiones no necesitan fondos, esa mejor gestión y esa mejor organización siempre necesitan unos incentivos económicos, y por lo tanto presupuestarios, para hacerlas posibles.

Por tanto, quiero mostrar la satisfacción de este portavoz por que, desde el punto de vista político, la Consejera en el día de hoy ha demostrado que ha tenido la capacidad y la habilidad suficientes para poder habilitar fondos en los presupuestos para resolver algunas de las reivindicaciones salariales y laborales que se habían planteado, y que también tienen –ella y su equipo– capacidad suficiente para poder establecer buenos proyectos que mejoran la gestión y la organización y que hoy aquí lo único que se ha criticado es si se van a cumplir. Bueno, pues de momento yo creo que lo que hay que decir es que se tienen, que esa es una buena noticia, y no se precipiten ustedes, porque estoy seguro de que de aquí a seis meses, bien motu proprio o a iniciativa de los grupos, vendrá la Consejera con gran satisfacción a esta Comisión a explicar lo que hoy es un proyecto en los albores, en el inicio, y que al cabo de seis meses, allá por el mes de marzo o el mes de abril, supongo que será una buena realidad que será exporta-

ble y extrapolable al resto de los centros de salud y que indiscutiblemente mejorará la Atención Primaria en la Comunidad Foral de Navarra. Muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. De aquí a seis meses veremos si realmente ha funcionado, porque no me cabe duda de que el proyecto está hecho por personas muy entregadas a la salud pública, con larga experiencia, que, en definitiva, lo que han hecho es recoger y ensamblar la petición que ha surgido históricamente desde los propios centros de salud. Señora Consejera, yo creo que está desperdiciando tener un consejero como el señor Marcotegui en el departamento. Hoy el señor Marcotegui se ha hecho consejero de la Consejera planteando reiteradas propuestas. Vamos a ver, hablando completamente en serio, yo creo que el trabajo que se ha hecho durante este período de año y pico largo y que al final ha culminado con lo que es el proyecto de Atención Primaria responderá probablemente, si no se frustra, a las expectativas que habían planteado los profesionales de Atención Primaria. Y digo los profesionales porque son todos, son el médico o la médica, el enfermero o la enfermera, la trabajadora social y los administrativos. Cuando presentamos una moción para que en la tarjeta sanitaria apareciera el nombre de la enfermera no conocíamos que estaba recogido y además yo propuse el tema de la trabajadora o el trabajador social porque hay un aspecto importante y es que en Navarra, que tiene muchos planes y maravillosos, porque tiene unos grandes profesionales en la sanidad pública y en la Universidad Pública que entienden de los problemas sociosanitarios, hay un plan sociosanitario que no se ha desarrollado todavía. Yo entiendo que la salud y el bienestar tienen que estar tan incardinados que cuando un paciente vaya a un centro de salud tendrá que ser atendido por la médica o el médico, por la enfermera o el enfermero o por la trabajadora social. Entonces, si la TIS no da para que ponga el nombre, cambien la TIS, porque ese sí que es un problema de cambiar el chip, y es que la salud y el bienestar social van ligados estrechamente. Esa era mi percepción y por eso lo planteé. Y cuando UPN planteó el voto en contra podía haber planteado el voto por separado, porque había dos puntos, que estuviera la trabajadora social y que estuviera la enfermera.

Y hay algo más, hace más de cuatro años se aprobó en este Parlamento, y creo que fue en Pleno, no en Comisión, que hubiera un protocolo para oficializar las crisis psiquiátricas. Pues familiares de enfermos mentales demandan un protoco-

lo oficial para crisis psiquiátrica y la señora Consejera ya anuncia que una comisión técnica elaborará una guía antes de Navidad. Bueno, pues hace más de tres años que este asunto se aprobó por unanimidad. Solamente se me pidió, recuerdo que fue el señor Ayesa, que diéramos un tiempo para hablar con todas las personas y profesionales interesados en el asunto; y hasta la Navidad de 2007.

Por lo tanto, claro que hay ideas, lo que ocurre es que a veces o no interesa o no coincide o no pasa por ahí el interés del Gobierno. Y en eso también habrá que reconocer que tenemos diferentes criterios, y no pasa absolutamente nada. Bueno, pues las ideas de Izquierda Unida probablemente no coincidan ni den confianza a UPN, porque es evidente que no coincidimos en los planteamientos políticos, porque muchos de ellos son políticos.

Por lo tanto, yo creo que, sobre el papel, el modelo que se plantea es un modelo muy bueno, ya veremos si después de seis meses es mejorable y en qué va a afectar o no va a afectar, y es muy bueno porque se ha trabajado, yo creo que con buen criterio, con todos los profesionales y con gente que ha estado históricamente muy involucrada en hacer las cosas bien en la salud pública. Por lo tanto, a mí me parece que lo que hay que hacer es esperar a que se cumplan las medidas, porque en Navarra también habrá que reconocer otra cuestión, ya lo he dicho al principio y con eso acabo, y es que si por algo se ha caracterizado la Comunidad Foral es porque los planes tanto de salud como de otro tipo –no vamos a hablar del oncológico– son no buenos, excelentes, porque intentan ir a la excelencia en la salud, y luego no se han cumplido, pero esa ya es una cuestión de otro matiz, es una cuestión política, sin más.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Señor Marcotegui, la vida da muchas vueltas y nunca se sabe, ¿verdad?, como le dice eso la señora Figueras... Nunca se sabe. La vida da muchas vueltas. Sí que me gustaría aclarar alguna cosa, algo que ha dicho el señor Marcotegui y que he leído en los medios de comunicación. Me gusta decirlo aquí, en la Comisión de Sanidad, que es un argumento que me parece perverso. Sabemos que en un mercado la oferta crea demanda, pero cuando esto se traslada a las listas de espera... Y decir que porque hagamos más actividad lo que vamos a hacer es generar más lista de espera, es algo que no comparto. Como ha salido aquí en la discusión y lo he leído como opinión de algún profesional, tengo que decir que es algo que no comparto en absoluto, además. Y lo quiero decir claramente porque yo creo que se puede hacer una gran labor en listas de espera y que,

desde luego, eso va a pasar, como decía el señor Burguete, por un mayor presupuesto, realizar una mayor actividad y reducir de esa manera las listas de espera, que es algo en lo que, desde luego, nos vamos a tener que emplear a fondo a partir del mes de enero en el Departamento de Salud. Y va a ser cuestión de presupuesto, que, desde luego, es fundamental, pero no solo de presupuesto, y eso lo quiero dejar claro.

También en relación con lo que decía la señora Figueras, tengo que decir que este proyecto de Atención Primaria es un proyecto que sale de los propios centros de salud. Sesenta personas de esos cinco centros de salud están trabajando, y es gente muy comprometida con la sanidad navarra, porque, claro, cuando se dice: ¿es que hay algunos profesionales que tienen demandas? Por supuesto que tienen demandas laborales, pero hay una gran cantidad de profesionales sanitarios que creen en el sistema, que no quieren que el sistema se hunda y que están dando lo mejor de ellos mismos para realizar estos proyectos. Yo estoy segura de que este proyecto va a tener éxito, pero no porque lo dirija en este momento el Departamento de Salud, sino porque sale de los propios profesionales de Atención Primaria, que han visto que es algo importante y que va a mejorar muchísimo la calidad en la atención al ciudadano.

En cuanto a lo que me decía de hacer un comité para las crisis psiquiátricas y otras muchas cosas, en política son muy importantes los tiempos. Igual hay un momento en que algo no se puede hacer por diversas consideraciones, por diversas objeciones y en este momento es un tema que se ha trabajado mucho desde la subdirección de Atención Primaria, y ya tenemos los nombres para hacer un comité que decida algo que no es sencillo, porque no es un tema sencillo, porque si hubiera sido sencillo se habría hecho de otra manera, pero desde luego que hay también un compromiso del departamento en sacarlo adelante.

Sin más, yo quiero insistir y dejar claro que en Atención Primaria se trabaja bien, que hay un esfuerzo enorme de los profesionales, que tenemos una red de infraestructuras que, desde luego, no tiene otra comunidad española, con un gran número de centros de salud, pero también de consultorios rurales, todos ellos informatizados, que nos permiten hacer este tipo de cosas que quizás otras comunidades no se lo pueden plantear, que nos permite plantearnos con vistas al futuro un complejo médico tecnológico que va a llevar un presupuesto pero que va a llevar también una organización diferente. Estamos trabajando en esta manera de entender la organización sanitaria y en el futuro vamos a seguir haciéndolo para conseguir unos resultados en salud y de esa manera los navarros y

las navarras seguiremos siendo los más longevos de España. Gracias.

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

Pregunta sobre las medidas concretas que ha tomado o va a tomar el Departamento de Salud para solucionar la situación laboral de los Médicos Internos Residentes, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Señorías, continuamos con el último punto del orden del día, que dice: Pregunta sobre las medidas concretas que ha tomado o va a tomar el Departamento de Salud para solucionar la situación laboral de los médicos internos residentes. La pregunta la formula la Parlamentaria doña Asun Fernández de Garaialde, del grupo Nafarroa Bai. Para ello tiene la palabra.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias de nuevo. Evidentemente, cuando se hizo la pregunta, que fue a la vez que la solicitud de comparecencia de los médicos y enfermeras rurales, no sabíamos nada del calendario. En estos momentos ya sabemos que el día 12 hay una fecha tope para que los sindicatos presenten su propuesta y que el 18 la mesa laboral de función pública se reúne para tratar el tema de los MIR, pero, bueno, me gustaría que la señora Consejera nos contara qué es lo que ha propuesto el departamento. Lo del presupuesto y todo eso no se lo voy a preguntar porque como no me ha respondido en ninguno de los puntos anteriores, casi ahora no se lo digo y ya veré yo si ha metido en el presupuesto o no ha metido en el presupuesto todo lo que va a hacer. Muchas gracias.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Efectivamente, como tenemos unos medios de comunicación que hacen su labor y van periódicamente informando a los ciudadanos de cómo se van desarrollando las mesas de negociación, todos ustedes sabrán que el día 26 se constituyó la mesa general de la función pública para personal laboral. Allí se adjuntó una propuesta de la Administración y ahora los sindicatos tienen un tiempo para valorar esa propuesta y hacernos diferentes observaciones. La mesa general para personal laboral se va a volver a reunir el día 18. Entonces, los sindicatos habrán estudiado las propuestas de la Administración, a partir de mañana ya el Director de Recursos Humanos, que está aquí a mi derecha, recibirá las propuestas que le hagan las diferentes centrales sindicales y lo que se suele hacer en estos casos es compartirlas, o sea, a unos sindicatos se les dice lo que han ofertado otros sindicatos, y el día 18, como digo, se reunirá la mesa de laborales.

En cuanto al objeto de que se trata, ya sabemos que son las condiciones de trabajo, por un lado, y las condiciones retributivas por otro, con aspectos como los tiempos de trabajo, el régimen de descanso, y permisos y licencias de estos médicos, de los médicos internos residentes, pero puedo decirle algo que quizás enlaza muy bien con todo lo que hemos estado diciendo esta mañana. Aparte de todos esos otros asuntos que ya han sido muy discutidos y que son del ámbito sindical, la propuesta que hemos hecho nosotros desde la Administración incluye la posibilidad de ofertar una cláusula de fomento de empleo, de forma y manera que a todos aquellos médicos residentes que terminen el período de residencia en el Servicio Navarro de Salud se les oferte una contratación por un período mínimo de un año. O sea, la Administración, aparte de todo el régimen retributivo y de todas esas otras cuestiones que son del ámbito sindical, lo que sí va a hacer es ofertar, y eso se tiene que ver también en la mesa del día 18, a las diferentes centrales sindicales la posibilidad de que en este escenario que estamos de falta de médicos, aquellos médicos residentes que quieran quedarse con un contrato laboral, que inicialmente tiene que ser eventual, hasta que salgan las diferentes ofertas de empleo, lo hagan. De esa manera se les ofertará al terminar la residencia automáticamente un contrato en las diferentes especialidades del Servicio Navarro de Salud. Si usted quiere la propuesta de la Administración, no tenemos ningún inconveniente en proporcionársela, pero, como digo, la tienen los sindicatos y yo creo que a ellos les corresponde discutir las diferentes alternativas en cuanto a tiempos de trabajo, régimen de descansos, y todas esas cosas. Pero quizás algo novedoso, que es una propuesta de la Dirección de Recursos Humanos, ha sido eso: y además te ofertamos un contrato para que trabajes en los centros del Servicio Navarro de Salud. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Fernández de Garaialde, ¿quiere hacer algún planteamiento más?*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *No, sin más, quiero darle las gracias por la explicación. Es cierto que los sindicatos valorarán la propuesta, pero que me gustaría tenerla. Lo único que le pregunto es si en esa propuesta que se ha hecho se habla de en qué condiciones laborales se hará esa contratación a posteriori.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Se oferta la contratación, y la contratación será como un contratado laboral habitual, de los que se contratan, por ejemplo, para reducir listas de espera o para determinados trabajos en un servicio, como el contrato de un médico que no tenga plaza fija. Luego lo que vamos a hacer también es consolidar plantillas en los hospitales, lo mismo que en Atención Primaria. La propuesta de la Administración se la damos ahora mismo, aunque como digo se volverá a ver el día 18.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez finalizado el orden del día, agradecemos de manera especial su presencia en esta Comisión de Salud al Director de Recursos Humanos, señor Ayerra, a la Directora de Atención Primaria, señora Martín, y a la señora Consejera, a ustedes, señorías, y a los medios de comunicación. Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 41 MINUTOS.)