DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 12 de febrero de 2008 | NÚM. 6

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 12 DE FEBRERO DE 2008

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de las medidas que se están tomando para solucionar la precariedad laboral del personal sanitario de refuerzo en las zonas rurales.

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las alternativas que se están estudiando al actual modelo de guardias en la zona rural en lo que se refiere a los Puntos de Atención Continuada.

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre la situación en la que se encuentra actualmente la carrera profesional de enfermería en Navarra.

SUMARIO

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 de las medidas que se están tomando para solucionar la precariedad laboral del personal sanitario de refuerzo en las zonas rurales (Pág. 2).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las alternativas que se están estudiando al actual modelo de guardias en la zona rural en lo que se refiere a los Puntos de Atención Continuada (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de las comparecencias toma la palabra la señora Chivite Navascués (G. P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (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 Chivite Navascués, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai), el señor Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) y la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), a quienes contesta, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 4).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre la situación en la que se encuentra actualmente la carrera profesional de enfermería en Navarra (Pág. 13).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Chivite Navascués (Pág. 13).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 13).

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

Se levanta la sesión a las 11 horas y 39 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 de las medidas que se están tomando para solucionar la precariedad laboral del personal sanitario de refuerzo en las zonas rurales.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las alternativas que se están estudiando al actual modelo de guardias en la zona rural en lo que se refiere a los Puntos de Atención Continuada.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Bienvenidos todos y todas a esta Comisión de Salud en la que vamos a debatir los siguientes puntos en el orden del día. Tengo que decirles a sus señorías que vamos a agrupar los dos primeros puntos que hacen referencia a todo el tema del personal laboral. Damos la bienvenida, en primer lugar, a la Consejera, señora Kutz, y también a los miembros de su equipo que le acompañan, el señor Enrique Martín, Director General de Salud, y el señor José María Ayerra, Director de Recursos Humanos. Bienvenidos a esta Comisión de Salud. Dichas solicitudes vienen motivadas por una petición del Partido Socialista y para la presentación de las mismas tiene la palabra su portavoz, la señora Chivite. Cuando usted quiera.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Buenos días, señorías. Buenos días, señora Consejera. En primer lugar, agradezco su presencia en la Comisión. Ya le he trasladado al Presidente de la Comisión que quería que los dos primeros puntos del orden del día al estar muy relacionados los tratáramos de manera conjunta si no hay mayor problema por los grupos. Desde que hicimos la petición de comparecencia –las tres peticiones de hoy las hicimos el mismo día, el 16 de noviembre– hasta la fecha de hoy la verdad es que la situación tanto del personal sanitario de refuerzo en las zonas rurales como la organización de las guardias en las zonas ha cambiado. La Consejera el pasado 11 de diciembre en su última comparecencia anunció*

mejoras en las contrataciones del personal sanitario, que iba a realizar nuevos contratos de personal de apoyo, al que se limitarían las horas trabajadas y se le iban a establecer períodos de descanso, vacaciones retribuidas, etcétera. Por otra parte, también anunció la contratación de cuarenta enfermeras más de las que trabajaban en este momento y cincuenta y cinco médicos más, llegando en cada caso a ciento veinticinco, y que esto se sacaría a oferta de empleo público. También anunció la realización de los turnos de guardia presenciales con libranza al día siguiente en siete centros de salud. Todo esto lo anunció el pasado día 11 de diciembre.

Hoy, algo más de dos meses más tarde, la situación es la siguiente. Ha habido mejoras en las condiciones laborales del personal de refuerzo, pero también sabemos que lo único que se ha equiparado a sus compañeros es que ahora tienen permisos y licencias y vacaciones de carácter retribuido, pero, desde luego, están lejos de tener las mismas condiciones que sus compañeros titulares. Parece ser, por lo que se nos ha trasladado desde la Asociación de Médicos y Enfermeras de Refuerzo, que no se están cumpliendo los contratos y los acuerdos que se firmaron a principios de año y que, además, no se están respetando los descansos mínimos. La contratación de hasta ciento veinticinco enfermeras se ha cumplido, pero la de los médicos está, parecer ser, lejos de llegar a cumplirse. Me gustaría que me aclarara lo más explícitamente posible el tema de la oferta pública de empleo para ciento veinticinco médicos y ciento veinticinco enfermeras, qué características van a tener estas plazas, si van a ser solamente para urgencias, desde las tres de la tarde a las ocho de la mañana y los fines de semana, o van a ser plazas en las mismas condiciones que las de los titulares actualmente y, por otra parte y relacionado con esto, la nueva organización que va a provocar esta OPE de los puntos de atención continuada. Me gustaría saber cómo se van a cubrir todos los puntos actualmente existentes de atención continuada, si se va a hacer con personal titular, con personal de apoyo. También creo que se barajó la posibilidad de crear un servicio de urgencias externo, etcétera.

También hemos podido leer en diferentes medios de comunicación que estas soluciones que se han planteado no agradan ni a unos ni a otros, quiero decir, ni al personal titular ni al personal de apoyo. A los titulares que antes hacían guardias ahora se les van a reducir, a los que no hacían, ahora van a tener que hacerlas. Lo cierto es que se hizo llegar a los centros de salud unas líneas organizativas generales de atención continuada, que unos centros están aplicando y otros no, otros están esperando a ver qué pasa con el tema, etcétera. Desde los centros de salud no se tiene claro qué modelo organizativo se va a aplicar y el personal sanitario de las zonas rurales, tanto titulares como los de apoyo, están reclamando que se les explique de manera clara y concisa qué modelo organizativo se va a seguir. Por último, los turnos de guardia presenciales con libranza al día siguiente, como anunció en los siete centros de salud, a fecha de hoy sabemos que esto no se está cumpliendo, ya que ni en Alsasua ni en San Adrián ni en Lesaka se está llevando a cabo. Entonces, me gustaría saber, después de toda esta exposición, cómo se van a solucionar todos estos temas y cómo se va a llegar a los acuerdos a los que en un primer momento nos dijo que se iba a llegar. Gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. Buenos días a todos. Voy a comentar, en primer lugar, las actuaciones llevadas a cabo hasta la fecha. El 27 de octubre del año 2005 se suscribió un acuerdo en la mesa técnica dependiente de la mesa sectorial de salud, entre el Servicio Navarro de Salud y los sindicatos Comisiones Obreras, UGT y Afapna con una serie de mejoras a los profesionales de Atención Primaria, con la contratación de una serie de profesionales de forma y manera que se regulase el número de tarjetas sanitarias que tenía que ver tanto con los profesionales médicos como con las enfermeras como con otro tipo de profesionales sanitarios. ¿Por qué digo esto? Porque ya desde hace tiempo se vienen produciendo mejoras constantes y propiciando una mejora continua en la Atención Primaria. También en esta legislatura, el día 13 de diciembre del año 2007 se firmó un acuerdo en la mesa sectorial de salud suscrito por unanimidad por todos los sindicatos y el Servicio Navarro de Salud que hace referencia expresa a las nuevas condiciones que tenían que tener los contratos de estos médicos de apoyo o de refuerzo rural.*

En esas mejoras en los centros de salud, en ese acuerdo que se firmó en el año 2005 lo que se hacía era potenciar la formación en los programas específicos, además de una mejora en las infraestructuras, alternativas en la gestión, creación de jefaturas administrativas, etcétera, porque recuerden ustedes que había una demanda y era que cada profesional, cada médico, cada pediatra, cada enfermera o cada administrativo tuviera las mismas ratios, las mismas personas para atender. De esa manera el médico y la enfermera tenían que ver a mil quinientas personas, tenían mil quinientas tarjetas; el pediatra, mil; y entre dos mil y dos mil quinientas el personal administrativo. Esto conllevó un incremento de profesionales. Durante los años 2006 y 2007 se incrementaron en Atención Primaria 91 profesionales, de los que 37 eran médicos, 21 ATS, 6 pediatras y 27 auxiliares admi-

nistrativos, con lo cual durante todos estos años se ha ido incrementando el personal que trabaja tanto en los centros de salud como en los consultorios en Atención Primaria. Además, como ya se ha comentado también en otras ocasiones, se está trabajando en una nueva organización del modelo asistencial iniciándose un pilotaje en octubre del año pasado en cinco centros de salud.

A partir de aquí se vio la necesidad de mejorar los contratos de los médicos y de las enfermeras que apoyaban a esos médicos y a esas enfermeras titulares en Atención Primaria y de ahí proviene ese acuerdo de 13 de diciembre de 2007 en mesa sectorial de Salud en el cual se crea una nueva figura que es la de apoyo, o sea, médicos y enfermeras de apoyo de los equipos de Atención Primaria, algo que no existía hasta ese momento. Se regulan los tiempos de trabajo y régimen de descanso de los médicos y enfermeras de apoyo de los equipos de Atención Primaria. Además, se dice cuál va a ser su retribución, que se ajusta lo previsto en la Ley Foral 11/92, y también el régimen de vacaciones, licencias y permisos de este colectivo y, además, hay un compromiso de reuniones en mesa sectorial para la reorganización y condiciones de Atención Continuada en la zona básica, con lo cual se crea una nueva figura, se dice cuál va a ser su estructura retributiva, su régimen de vacaciones, los tiempos de trabajo y descanso, que eso es algo que, desde luego, la normativa así lo contempla, pero se deja abierto decir cuando esto ya sea un hecho y, efectivamente, así fue, porque todos esos contratos se firmaron por las personas que estaban trabajando ya en Atención Primaria, se trabajará en las condiciones de la Atención Continuada en las zonas básicas rurales.

¿Qué nos planteamos? Pues dada la diversidad de las diferentes zonas básicas rurales en Navarra en la que tanto influyen factores de dispersión, el envejecimiento o la orografía, planteamos la realización de un plan de atención sanitaria rural que sea una atención diferente en cada una de las zonas básicas de Navarra. ¿Por qué? Por las diferentes características de cada zona. No tiene nada que ver una zona en la cual la población sea más dispersa que otra zona en la cual la población esté en núcleos más concretos, con lo cual se va a crear un grupo de trabajo dependiente de la mesa sectorial de salud formado por un representante de cada sindicato y representantes de la Administración. Esto se planteará en la próxima mesa sectorial de salud que tendrá lugar el día 22. En esa primera reunión del día 22 se dará una primera documentación, se fijará un calendario de reuniones y se pondrá una fecha máxima para presentar esto en mesa sectorial de salud, que será el 1 de junio de este año.

Aquí vemos el mapa de Navarra y los diferentes criterios para los diferentes modelos de guardia que existen. Para poner una guardia de presencia física en una determinada zona hay dos criterios: el número de tarjetas sanitarias que tiene esa zona y la distancia, que sea mayor de diez kilómetros a un hospital, con lo cual, en esos casos tendremos guardia de presencia física en el centro desde las tres de la tarde hasta las ocho de la mañana del día siguiente. Lo que denominamos guardias mixtas es presencia en el centro desde las ocho de la mañana hasta las veintidós y luego localizada desde las veintidós hasta las ocho de la mañana del día siguiente, y la guardia localizada desde las quince horas hasta las ocho horas del día siguiente. Como comentábamos antes, si vemos las diferentes características de las diferentes zonas en ese plan de atención sanitaria rural es muy distinta la zona del Roncal y del Salazar, por ejemplo, que la zona que está en el sur, alrededor de Tudela, por la dispersión que tiene la población, por la distancia a un hospital y por otra serie de características, y es por eso que planteamos que se realice este estudio en este grupo técnico de trabajo que tenga en cuenta todas estas características. Por lo tanto, va a suponer la realización de un estudio pormenorizado de la Atención Continuada en cada una de las zonas básicas rurales con la finalidad de poder aplicar la solución más adecuada de acuerdo a determinadas características como la dispersión, hábitos, envejecimiento, orografía, etcétera. Gracias.

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. La verdad es que no se me ha contestado a muchas de las preguntas que he planteado, pero lo que quería decir es que estamos en un momento en el que la crispación se ha instalado en nuestros centros de salud y en los consultorios, y todo ello por no haber tomado soluciones con carácter integral y contando con la participación de todo el personal implicado en los nuevos cambios que se han establecido en los centros de salud. Creo, de verdad, que los profesionales de Atención Primaria están al límite de su paciencia y que esto puede provocar gravísimos problemas. Le pedimos desde mi grupo, de verdad, que haga los mayores esfuerzos posibles para solucionar el ambiente que se vive en los centros de salud y en los consultorios, porque esto al final quien lo va a acabar pagando son los pacientes y ellos nada tienen que ver con los problemas laborales del personal sanitario. Por lo tanto, señora Consejera, le pedimos que se determinen cuáles van a ser las condiciones de las plazas que se oferten en la OPE, que se respeten los acuerdos alcanzados en los contratos y acuerdos establecidos con el personal de apoyo, que se cumpla la implantación de*

los turnos de guardias presenciales en los lugares que se anunciaron, que se mejoren las condiciones laborales del personal de apoyo, que se haga un mayor esfuerzo en la búsqueda de profesionales para cumplir con los compromisos adquiridos y que se marque de manera clara y unívoca la nueva organización que se plantea para las guardias en las zonas rurales. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Tengo que decirle a la señora Chivite que en este momento estamos en un período transitorio. Tenemos experiencia en la mesa sectorial de salud, como he expuesto anteriormente, para realizar este tipo de grupos de trabajo y, desde luego, las decisiones que se vayan tomando en cuanto a ese modelo que vaya a existir en las diferentes zonas rurales, por un lado, van a conciliar los intereses de todas estas personas que actúan como refuerzo de los que están ya en plantilla y fijos, de los titulares, y van a actuar también en función de las características peculiares que tenga cada zona. Con esto quiero decir que puede ser que un modelo se implante de determinada manera en una zona de Navarra, pero que no sea lo que se necesita para otra zona de Navarra, con lo cual creo que es un trabajo que tendremos que hacer entre todos y, desde luego, nosotros contaremos con la opinión de los representantes sindicales y se realizarán las reuniones que haga falta y, por tanto, en la mesa sectorial de salud que tenemos el día 22 se establecerá un calendario.*

Pero, desde luego, hay algo que no podemos obviar y es el escenario que tenemos no solo en Navarra sino en toda España de falta de profesionales. De esas cincuenta y cinco personas que cambiaron los contratos a primeros del mes de enero –recordemos que el acuerdo firmado por la mayoría sindical era de 13 de diciembre– en este momento están con esos nuevos contratos pendientes de que se publique la oferta pública de empleo, que se publicará. De esas nuevas plazas se pudieron cubrir todas las que eran de enfermería, pero no todas las que eran de médicos. Entonces, se cubrieron las cincuenta y cinco, que ya estaban, más quince nuevas, pero no llegaron a las ciento veinticinco. Pensamos que al realizar una oferta pública de empleo, que así se va a hacer, al consolidar esas plantillas van a ser plazas más atractivas y vendrá un mayor número de profesionales. Creo que las condiciones de este personal fueron discutidas y serán discutidas a futuro en la mesa sectorial de salud y, desde luego, en este momento pienso que la disposición del Servicio Navarro de Salud es mejorar las condiciones, no solamente la de los médicos de refuerzo, que así ha sido, sino la de los profesionales que ya están trabajando, y si tienen alguna reivindicación que mejore sus condiciones laborales, pues, desde luego, perfectamente será escuchada. Como ya tenemos experiencia en grupos de trabajo de estas características y en llegar a acuerdos con los representantes sindicales para mejorar la Atención Primaria, pensamos que es un objetivo que vamos a conseguir a corto plazo. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno a los diferentes portavoces. Por Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señora Consejera. Bienvenida a esta Comisión y al equipo que le asesora y le ayuda en su delicada y trascendente tarea. Le agradezco también la información facilitada, que nos ayudará en esta Comisión a ir poco a poco formando un criterio sólido y fundado en la realidad de la salud navarra. Es cierto, ya lo ha dicho la portavoz del Partido Socialista, que están apareciendo constantemente en la prensa pequeños goteos, pequeñas o grandes reivindicaciones, en resumidas cuentas, de los profesionales manifestando las deficiencias o las lagunas que ellos observan en el funcionamiento del sistema navarro de salud en las zonas rurales. Este es un hecho que no hay que desconocer en ningún momento. Puede ser más o menos doloroso, pero es fundamental prestar atención y, en ese sentido, constato que el departamento no los desconoce, tampoco les hace ascos, sino que constantemente en las comparecencias de la Consejera ante esta Comisión así lo pone de manifiesto y, además, lógicamente nos va desgranando, a requerimiento nuestro, todas las medidas que al respecto se vienen tomando ya desde hace un tiempo para ir resolviendo estas inquietudes e ir mejorando constantemente el Servicio Navarro de Salud. No en vano ya en el 2005 se toma ese primer acuerdo con la mesa sectorial del cual se traen una serie de efectos muy positivos y de mejora evidente del Sistema Navarro de Salud, y ahora más recientemente, en diciembre de 2007, medidas más en concreto con la mesa sectorial. Por tanto, me alegro no por la aparición de esos goteos y de esas reivindicaciones constantes, que, en todo caso, deben servir para estimular al propio departamento, sino que me alegro de que el departamento esté ahí en primera línea respondiendo constantemente a esas inquietudes y tomando medidas para su resolución.*

Confío, no puede ser de otro modo y me da la impresión de que este es el ánimo que mueve y estimula al propio departamento, en esa configuración del plan de atención en las zonas rurales que nos ha informado en este momento y del desarrollo del

mismo en una fecha tan próxima como es el próximo mes de junio y, sobre todo, confío porque en él van a participar los representantes de los profesionales que, lógicamente, aportarán un criterio muy realista y muy apegado a la propia realidad sobre la situación y necesidades del Sistema Navarro de Salud. Por tanto, el problema creo que está planteado, diagnosticado, como dicen los profesionales de la salud, y las medidas para solucionarlo creo que están en marcha y espero que lleguen a término, sean adecuadas y demos otro paso más, de los muchos que se van dando, para ir mejorando constantemente el Sistema Navarro de Salud.

Me preocupa extraordinariamente, no es la primera vez que lo digo, y creo que el auténtico problema que nos debe preocupar es la falta de profesionales, que me consta que desborda completamente sus competencias, porque usted no puede, lógicamente, sacarlos como por arte de magia con una varita allí de donde no están, sino que requiere un proceso de planificación y de formación largo y duro, y esa competencia, lógicamente, está residenciada en otras instituciones, pero yo en ese sentido le animo una vez más a que lo traslade con toda crudeza a la conferencia sectorial de salud para que allí, y seguramente a través de ella en el propio ministerio, se tomen cuanto antes las soluciones pertinentes, porque me temo que este problema se puede ir agravando en un futuro próximo como consecuencia de la edad del conjunto de profesionales que en este momento están trabajando en el sistema general español de salud.

Espero, y con esto termino, que el plan que nos ha anunciado se termine a plena satisfacción de los profesionales y, sobre todo, que se ajuste a esa diversidad tanto demográfica como territorial que caracteriza a Navarra y que hace, precisamente, que las soluciones no sean fáciles de adoptar, sean complicadas y que aconsejen un poco de serenidad y de estudio para ver exactamente cuál es la solución, no general sino particular, que debe adoptarse en cada una de las zonas de Navarra.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente, y muchas gracias, señora Consejera y equipo que la acompaña, por venir y por las explicaciones que ha dado. Yo también voy a hacer un poco de historia, como ha hecho la señora Consejera. Evidentemente, es cierto que el día 13 de diciembre se reunió la mesa sectorial de salud, por cierto, la primera convocada después de tres años. El acuerdo era jornada de médicos y enfermeras de apoyo; la contratación de médicos y enfermeras y la señora Consejera ha dicho que en el acuerdo también se quedó en que se trabajará en la Atención Continuada en las zonas básicas rurales. Yo, si me permiten, voy a leer tal cual está en el acuerdo, porque creo que concreta bastante más: "El Servicio Navarro de Salud se compromete a iniciar a lo largo del mes de enero de 2008 –estamos en febrero– la celebración de reuniones específicas en esta mesa sectorial a fin de avanzar en el análisis y formulación, en su caso, de propuestas para la reorganización y condiciones de la Atención Continuada en las zonas básicas rurales dentro del objetivo de implantar progresivamente servicios de urgencias en Atención Primaria". Esto es lo que se firmó entre el Servicio Navarro y los distintos sindicatos.*

Por otro lado, enero se pasó y se hizo una nueva mesa sectorial el 1 de febrero en la cual no hubo ningún acuerdo tras tres horas de reunión. Allí se planteó el problema de la contratación de médicos, no así el de enfermeras, que se dijo que estaba solucionado. En esa sectorial del 1 de febrero se propone una sectorial para finales de febrero y, entretanto, existen unas líneas organizativas generales de la Atención Continuada que son enviadas a los distintos centros de salud desde la Dirección de Atención Primaria no discutidas ni consensuadas con los sindicatos ni con facultativos sino que son directrices o líneas organizativas impuestas por la dirección, y las tengo aquí.

Posteriormente, dentro de ese goteo del que hablaba el señor Marcotegui, existe otra nota que está mandada a la directora de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que el goteo es uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis, siete, ocho, nueve, diez, once, doce, trece, catorce, quince, dieciséis, diecisiete, dieciocho, diecinueve, veinte, veintiuno –no, esto es que excusan su asistencia–, bueno, pues veinte y falta el director del centro de Alsasua, que sé que dimitió por las condiciones en las cuales está Alsasua, que no tienen director, con lo cual este es el goteo. Y mandan una nota, como he dicho, a la directora de Atención Primaria en la cual se dice: "Mostrar nuestro más absoluto rechazo a la situación creada en los centros de salud de las tres áreas reseñadas –las tres áreas son Navarra norte, Navarra este y Estella– a causa de las nuevas contrataciones de personal de apoyo y la forma de llevarlas a cabo sin contar con las necesidades de cada centro. Es imprescindible que a la hora de la contratación del personal de apoyo se contemple para el personal fijo tanto la obligación de no realizar más de una guardia semanal como la voluntariedad de renunciar a ello y poder entrar en los turnos de guardia con el personal de apoyo. Rechazo absoluto a la discriminación que se produce con este tipo de contratación entre el personal de apoyo y el fijo, tanto a la hora de aplicar los descansos reglamentarios en la realización de las guardias y jornadas como a la hora de la diferente retribución por el mismo trabajo

realizado. No podemos aceptar la inclusión del personal de apoyo en las plantillas de los centros porque esto supone un cierre de plantillas –está entrecomillado– que ya fue rechazado por unanimidad en todos los centros y porque cerraría la posibilidad de creación de un SUE rural, posibilidad esta por la que están más del 80 por ciento de los componentes de los centros. La aplicación de esta nueva organización debe realizarse por igual en todos los centros de salud". Este es, como digo, el goteo que va saliendo por ahí y creo que es bastante más que un goteo.

Por otro lado, existen centros de salud –y eso ha pasado– en los que sin necesidad de refuerzos se les ha puesto, y viceversa. Cuando se ha dicho que por qué se ha hecho, han dicho que hay un estudio de necesidades y que por eso se ha realizado así. Bueno, no se lo voy a pedir ahora, pero, evidentemente, nuestro grupo le va a pedir por escrito ese estudio de necesidades.

Por otro lado, desde todas las partes implicadas se considera la realización y puesta en marcha de los SUE rurales y existe el compromiso, como hemos visto, de trabajar en ello y está escrito y firmado. Al hilo de eso, habría que decir que existen unas propuestas –quiero decir que esto también lo hizo su departamento–, una alternativa al actual modelo de guardias en la zona rural en la cual la propuesta primera es, precisamente, realizar los SUE rurales en los cuales se habla de la contratación de doscientos catorce médicos y doscientas catorce enfermeras. Evidentemente, aquí existe una decisión política con un coste económico. La decisión política se tomó cuando se aprobaron los presupuestos, porque, desde luego, el coste económico que aparece aquí, treinta millones de euros, evidentemente no se contemplaba en los presupuestos, con lo cual la decisión política de no aplicar el SUE está tomada cuando se hicieron los presupuestos, con lo cual está tomada al margen de lo que se firmó porque, evidentemente, si no hay presupuesto no se va a debatir este punto.

Por otro lado, se plantea también la OPE, pero, como usted sabe, desde luego le han pedido muchas veces que explique con qué perfiles va a sacar esa OPE, en qué condiciones y creo que todavía ni los sindicatos ni los propios profesionales afectados saben cómo va a ser esa OPE.

Por otro lado, no se han cumplido, ya no digo ese inicio en enero de ver cómo se tratan las urgencias, sino que tampoco se han cumplido los mínimos, como ha dicho además la señora Chivite. En seis centros se planteaba la presencia física, pero es cierto que en Alsasua, en San Adrián y en Lesaka no se hace la presencia física por la noche con libranza al día siguiente. Sigue siendo cierta la excusa de que no hay médicos. Se calcula el trabajo, dentro de los contratos, de 2.800 horas anuales. El contrato pone que la jornada es de 1.592 horas. La guardia física de noche es jornada y, en los demás, la localizada no computa. Estamos hablando de un mínimo de noventa guardias anuales, con lo cual estamos hablando de novecientas horas mínimo de localizada, no computada, como trabajo efectivo y remunerada a nueve euros la hora para los médicos y a seis euros brutos la hora para las enfermeras, es decir, estamos hablando de dos mil quinientas horas mal pagadas, pero en este caso ya son mal pagadas para fijos y contratados, con lo cual quiero decir que había unas mejoras mínimas y mejora de vacaciones, permisos retributivos, pero vemos que en el cómputo general, desde luego, no existen esas mejoras. También, como siempre hablamos de que Navarra es única en algo, es única, pues habrá que decir que Navarra es única en todo el Estado en las guardias mixtas. También será por algo.

Por eso, como es sabido y hemos visto que no es un goteo, como ha dicho el señor Marcotegui, existe un malestar en todos los facultativos que están trabajando en el ámbito rural, ya no estoy hablando de los de apoyo sino que ahora se ha generado ese malestar en los fijos. Se lo dijimos en diciembre: en quince días no se solucionan las cosas, está parcheando, la sanidad necesita un replanteamiento profundo. Ahora le decimos más: desaparezca la guardia localizada, porque no se aplica ni siquiera en las horas de descanso. Se lo dijimos en su momento, y salió a bombo y platillo en los periódicos con todo lo que iba a conseguir y salió con unos titulares maravillosos, pero hoy estamos aquí otra vez y le estamos diciendo: no cumplió lo de entonces, la situación es peor y, como no empiece a tomarse en serio y a realizar un replanteamiento de la sanidad, la situación va a ser todavía peor. No existe unanimidad en los criterios desde la Dirección de Atención Primaria y por ello en cada área de salud, incluido en cada centro, se actúa de manera distinta, y eso lo sabe, se está generando mucha crispación, como le he dicho antes, y enfado tanto en unos como en otros, con un aumento de la jornada a los fijos casi diría que por el artículo 33.

Por cierto, otra cosa más voy a decir: ha dicho que va a crear un grupo de trabajo que tiene mucha experiencia. Aparte de que me parece que será alargar algo que no ha cumplido, porque tenía que haber empezado desde enero, espero que ese grupo de trabajo no sea como el grupo de trabajo que se creó para tratar el tema de los colapsos en urgencias cuando vino aquí la legislatura pasada a explicarlo, porque ese tema también nos lo tendrá que explicar ya que le hemos pedido una comparecencia.

Y luego ya algo que me asusta y me preocupa más es que tenemos aquí una lista de médicos –y

usted también la tendrá– y está diciendo que se ha contratado a muchos médicos. Bueno, pues a día de hoy, y usted lo sabe, prácticamente son los mismos médicos que teníamos en el 2007. Se han contratado unos cuantos médicos, pero también sabe que otros se han dado de baja, y lo tengo. Y más nos preocupa, tal como lo he comentado, que están haciendo alguna guardia las enfermeras solas y, si se complica el asunto, mandan a un médico que esté de guardia en una zona próxima, que normalmente suele llegar a toro pasado y, encima, se les ha dicho a las enfermeras que, por favor, no digan que están solas haciendo las guardias.

Entonces, espero que se tome este tema muy en serio, espero que haga un análisis profundo con una visión global de cómo está la sanidad, cumpla con sus compromisos y, por mucho que mañana vuelva a salir en los periódicos diciendo todo lo bien que lo va a hacer, espero que no tengamos que estar aquí dentro de un par de meses diciéndole otra vez que no ha cumplido, que la crispación es mayor, sino que podamos estar para decirle que, por lo menos, ha hecho su trabajo. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. La Consejera tiene interés en contestarle personalmente ahora mismo. Tiene la palabra, señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Primero le voy a agradecer al señor Marcotegui su aportación, como siempre llena de sentido común. Le voy a contestar a la señora Fernández de Garaialde diciéndole que menos mal que tenemos medios de comunicación que preguntan, se informan y escriben artículos, y no le escuchan solo a usted sino que escuchan a otros portavoces, escuchan a los profesionales, escuchan a los pacientes, porque quien le escuche a usted solamente tendría una visión de la sanidad navarra que, desde luego, no es la que es, porque, además, estamos hablando de la Atención Primaria y, dentro de la Atención Primaria, de la Atención Primaria rural, con lo cual yo me congratulo de que usted pida mi comparecencia una tras otra sobre muchas cosas, porque así me puedo explicar y le puedo explicar a usted muchas de las ideas que tiene que no son ciertas, señora Fernández, porque dice usted: una decisión política. Claro que es una decisión política. Evidentemente que sí, porque esta figura de médico de refuerzo y enfermera de refuerzo no existía, es nueva, y ¿sabe usted dónde la tuvimos que crear?, en la ley de presupuestos. Evidentemente que es una decisión política. Y este acuerdo de mesa sectorial de salud es del 13 de diciembre. Usted cuente cuánto tiempo ha pasado, ¿qué día es hoy?, 12, o sea, es que no han pasado ni dos meses. Efectivamente, lo tiene usted, pero si lo han publicado todos los medios de comunicación varias veces. Usted lo tiene, lo tiene todo el que lo quiera tener y todas las televisiones, las radios, los periódicos, los digitales, todo el mundo lo tiene, es que parece que saca usted un acuerdo que tiene usted y solo usted de toda Navarra...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Fernández, por favor, deje que siga la Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *... no lo tiene la señora Chivite ni la señora Figueras ni el señor Burguete ni el señor Marcotegui, nadie, solo usted tiene el acuerdo del día 13 de la mesa sectorial de salud. Es un acuerdo que, efectivamente, se firmó y en su punto trece decía, lea usted porque, claro, es que lee usted lo que le parece: que se iban a formar grupos de trabajo para estudiar la atención rural. ¿Por qué? Porque, mire usted, punto trece del acuerdo... Pues no sé qué acuerdo tiene usted, porque el que tenemos los demás tiene un punto trece que dice eso, entonces le han pasado a usted, encima, un acuerdo distinto. Bueno, pues luego el Director de Recursos Humanos se lo dirá. Entonces, en ese punto del acuerdo decía que se estudiará el refuerzo rural y la urgencia rural. ¿Por qué? Porque es muy diferente Valcarlos, con trescientas tarjetas, que la zona de Tudela, porque hay poblaciones mayores con mucha más población a atender y por eso estamos diciendo que en algunos casos se podrá ir a un servicio de urgencia rural, pero en otros no, porque ni los profesionales ni los pacientes lo van a necesitar.*

Entonces, lo que vamos a hacer es estudiar las zonas básicas de Navarra y eso no se hace en un mes, señora Fernández, y le recuerdo que el acuerdo se firmó el día 13 de diciembre, y queremos hacerlo con la representación sindical, que quiere lo mismo que nosotros, y se va a ofertar a los sindicatos que están en la mesa sectorial de salud, que quieren lo mismo que nosotros, quieren mejorar la sanidad, porque estoy convencida de que muchos de los que estamos aquí queremos mejorar la sanidad, y parte de la representación sindical, sí, usted no, porque usted desde que ha llegado aquí..., no, usted no, porque una persona que quiere mejorar la sanidad no hace ese discurso. Si yo he estado con usted en Alsasua, que además no sé muy bien por qué estaba usted allí, porque yo fui con los médicos y con el Ayuntamiento, y usted estaba allí en esa reunión, no sé quién le había invitado, ¿el Ayuntamiento?, a usted y solo a usted, a ningún otro portavoz de esta..., a usted, o sea, era una invitación personal del Alcalde de Alsasua a usted, al señor Burguete no y a usted sí, a usted le invitaron, muy bien, claro, entonces usted estaba allí y oyó y, efectivamente, sabía que una vez que se hicieran estos nuevos contratos de apoyo tendríamos que hacer otras cosas, si estaba usted en aquella reunión, con representantes de

todos los grupos municipales, y allí se dijo: estamos en una situación transitoria y se va a estudiar cada caso. ¿Por qué? Porque Navarra es diversa, porque la orografía es diferente en unas zonas que en otras, porque Roncal y Salazar no tienen nada que ver con Sangüesa ni con la zona del Baztán ni con otras zonas, y eso es lo que queremos hacer. Yo estoy segura de que los medios de comunicación mañana no van a poner un titular, como usted dice, y pondrán un titular, lo van a entender, porque es que es sencillo de entender, lo van a entender y, como conocerán Navarra, van a ver que, efectivamente, la solución que podamos buscar entre todos para una zona igual no es la misma que para otra, ¿por qué?, pues porque la zona de Lesaka y el Baztán es distinta que otra zona y se entiende, desde luego, estupendamente.

Mire usted, en su intervención decía: sin contar con las necesidades de cada centro. Si usted misma se contradice. Queremos contar con cada centro y queremos contar con lo que nos tengan que decir los profesionales de cada zona, sí, de cada zona. Entonces, tendremos que organizar un grupo de trabajo. Y si he contado lo que hicimos en la anterior legislatura es porque es algo que ya hemos hecho, porque usted dice: no se reunió la mesa sectorial en tres años, Pues ahí está lo que hicimos con todos esos médicos que se contrataron, enfermeras, ahí están los pilotajes, eso emana de la mesa sectorial de salud y está firmado con parte de la representación sindical, con lo cual, seamos serios y, desde luego, cuando hablamos de mejorar la sanidad tenemos que traer propuestas positivas, porque en todo esto yo no le he oído a usted nada que sea positivo, o sea, que ustedes digan: pues yo para la zona norte haría esto o para Alsasua, que tan bien conoce porque ha sido usted Alcaldesa, haría esto. Pues no le he oído nada. Gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Agradezco la presencia de la Consejera y de las personas de su equipo que la acompañan en el día de hoy, 12 de febrero del año 2008, para hablar de una cuestión que, evidentemente, no es desconocida para los miembros de esta Comisión, porque no es la primera vez que se debate sobre la situación del sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra a lo largo de esta legislatura ni tampoco es la primera vez que la Consejera del ramo, en este caso la señora Kutz, comparece para explicar las medidas importantes, profundas y estratégicas que se están planteando a lo largo de los últimos meses o de las últimas semanas para mejorar la calidad asistencial en el sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra. Y digo esto porque ya se ha señalado que el 11 de diciembre del año 2007, por tanto, hoy hace dos meses y un día, la Consejera compareció ante esta Comisión para explicar una serie de interesantes iniciativas que, evidentemente, iban a mejorar la calidad del sistema sanitario, la calidad de atención al paciente y creo que hoy no estamos aquí para generar ningún titular en sí mismo sino que estamos para hacer un diagnóstico de la situación, como se viene haciendo en Comisión parlamentaria, para que en este caso la Consejera nos explique algunas de las medidas que anunció, el desarrollo que están teniendo y que también nos aporte algunas otras novedades, como las que ha aportado en el día de hoy, para mejorar la atención sanitaria y la atención al paciente en el conjunto de la Comunidad.*

En esa comparecencia del día 11 de diciembre, por tanto, de hace escasamente dos meses, estando por medio las vacaciones navideñas y un mes prácticamente inhábil en el Parlamento, con la salvedad de la aprobación de los presupuestos –importante salvedad en todo caso–, hoy nos encontramos aquí para analizar y examinar a la Consejera sobre cuál ha sido el grado de cumplimiento de aquellos compromisos que asumió el día 11, que fueron firmados el día 13, que han tenido, evidentemente, su traslación a los medios de comunicación y a la opinión pública, y a mí me parece que todo este análisis es hoy precipitado porque, efectivamente, tenemos un marco en el que se está trabajando. La Consejera anunció el día 11 de diciembre la creación de la figura del médico y enfermera de apoyo o de refuerzo. Se planteó la incorporación de una serie de mejoras en las condiciones laborales. Se habló también de la contratación de un importante paquete de profesionales sanitarios, preferentemente médicos y enfermeras. Se habló también de la convocatoria de una oferta pública de empleo y de nuevos planes de pilotaje con unos nuevos modelos organizativos y, por tanto, hoy, dos meses después, estamos viendo cómo algunas de estas situaciones y de estas propuestas que se plantearon están desarrollándose, posiblemente no a la velocidad esperada, pero, evidentemente, dentro de los plazos que se consideran adecuados y oportunos en un proceso de estas características.

Nosotros lo que le damos es, nuevamente, un voto de confianza, porque es evidente que la calidad asistencial del conjunto de la Comunidad Foral de Navarra necesita medidas contundentes, estratégicas y profundas y para eso creo que son necesarias dos claves: la primera, una clara y decidida voluntad política para desarrollar mejoras como consecuencia de un diagnóstico, que creo que se está produciendo y se ha producido ya y, por tanto, sabemos cuáles son las medidas que tenemos que implantar; y luego, una segunda

medida muy importante también, como es la repercusión presupuestaria que esas medidas pueden tener y para ello contamos con un instrumento, el instrumento más importante que aprueba este Parlamento año tras año, que es la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Foral de Navarra para el año correspondiente, en este caso para el año 2008, en la que creo que la asignación que tiene el departamento es de más de ochocientos millones de euros y, por tanto, creo que son mimbres suficientes para poder implantar una serie de medidas estratégicas, profundas, contundentes y claras que vayan a mejorar la situación.

Hoy también se nos ha anunciado aquí el desarrollo de un nuevo plan de atención sanitaria rural adaptado a las particularidades de cada una de las zonas. Se han señalado algunas de las cuestiones que se van a poner encima de la mesa. Evidentemente, estas y otras cuestiones tienen que contar con el amparo de la representación social, de la representación sindical. Se han apuntado ya incluso fechas, concretamente, si no he tomado mala nota, el día 22 de este mes de febrero se desarrollarán reuniones para ir avanzando en el nuevo modelo. Yo en este momento no me siento capaz de criticar ni de demonizar ni de rechazar frontalmente aspectos relacionados con la presencia física, con la mixta o con la localizada. Creo que esto tiene que ser objeto de un análisis entre las partes oportunas y a partir de ahí veremos cuál es la respuesta que finalmente se le puede dar y, evidentemente, como ya se ha señalado, las diferentes particularidades de las zonas de salud necesitan una adaptación y un análisis parcial o individual, porque está claro que ninguna de ellas tiene las mismas particularidades ni en cuanto a las características de envejecimiento ni a las características orográficas ni a los hábitos ni a las distancias, etcétera, y, por tanto, creo que necesita de adaptaciones individuales o particularizadas en cada uno de los casos.

Por tanto, desde el punto de vista de Convergencia entendemos que algunas medidas que se plantearon están dando buen resultado. Está claro que se tienen que mejorar y complementar las condiciones laborales de lo que supone el mayor potencial que tiene la sanidad navarra, que son sus profesionales. Creo que en esa dirección se está trabajando. Se tienen que mejorar también aspectos relacionados con la organización de los centros de salud, por tanto, una mejor organización del conjunto del sistema sanitario. Para ello creo que también se están planteando medidas y a lo largo de los próximos meses estaremos en condiciones de evaluar con más criterio, pienso yo, cuál es el resultado de todas y cada una de las medidas que se vayan a plantear.

Por tanto, damos un voto de confianza y apoyo a las medidas que se están planteando esperando y deseando que den buen resultado en los próximos meses, frente a la visión en algunas ocasiones interesada y también catastrofista que se quiere dar. Creo que la sanidad navarra necesita una revisión, creo que se está en ese marco de diagnóstico y de aportación de nuevas soluciones, pero desde el punto de vista de que la salud de Navarra en absoluto tiene el calificativo de catastrofista o de catástrofe como quiere plantearse en algunas ocasiones. Es cierto que diferentes sistemas sanitarios del conjunto de las comunidades autónomas están en una situación comprometida. Recientemente en un medio de comunicación, concretamente en El País, se hacía una radiografía de la sanidad en el ámbito de la sanidad vasca y comenzaba el artículo diciendo: La pregunta se ha extendido, ¿qué le pasa a la sanidad vasca? Los tres años de conflicto que arrastran ya Osakidetza y los sindicatos han ido calando en la conciencia ciudadana, hasta el punto de que quien más quien menos se cuestiona la calidad del servicio, algo impensable hace poco años. Por tanto, esto, que no tiene que ser un mal endémico del conjunto de la sanidad española, creo que no debe ser exportable ni trasladable a la sanidad de la Comunidad Foral de Navarra porque tenemos, me consta y creo que en ello, voluntad política y capacidad económica para mejorar la calidad asistencial y la atención al ciudadano. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Señora Consejera, puede responder.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Burguete. Como decía antes, menos mal que tenemos medios de comunicación que nos informan, que nos hacen ver lo que pasa en otras comunidades y estoy segura de que la señora Fernández de Garaialde, como médico, leerá el Diario Médico, en el que hoy vienen las ocho comunidades españolas en las cuales también se está en este momento en un momento de revisión del sistema sanitario y todos sabemos las convocatorias de huelga que hay en el Servicio Vasco de Salud.*

Centrándonos en lo que nos interesa a todos, que es Navarra, yo quiero agradecerle al señor Burguete su visión, creo que proviene de un profundo conocimiento de la Comunidad Foral. Él sabe que cuando estamos hablando de Valcarlos, de Urdax o de Goizueta estamos hablando de zonas que, según nuestro criterio, deben tener un tratamiento especial desde el punto de vista de asistencia sanitaria por el número de personas que habitan allí y por las características geográficas y, desde luego, la solución que se pueda dar en esa zona tiene que ser diferente que la que se dé en

Puente la Reina, por decir un nombre, con lo cual creo que tiene todo el sentido plantear lo que estamos planteando, hacer un estudio pormenorizado e individualizado por zonas de cómo se va a prestar la asistencia sanitaria en cada una de ellas, que en algunos casos puede derivar en servicios de urgencias y en otros casos no. Sin más, le agradezco y le digo que daremos cumplida cuenta en esta Comisión si alguno de los Parlamentarios solicita mi comparecencia y, si no, compareceré a solicitud propia para explicar la evolución de este plan de asistencia sanitaria rural.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Le agradezco a la Consejera y al grupo de personas que la acompañan la presencia en esta Comisión para tratar de informar, como pedía el Partido Socialista, sobre las medidas que se están tomando para solucionar la precariedad laboral que sufren las personas de refuerzo y los profesionales del ámbito rural.*

Señora Consejera, no se enfade cuando se le hagan críticas. Yo creo que en ese sentido tiene que estar usted acostumbrada y, además, es de recibo que cada grupo parlamentario entienda cómo se deben resolver los problemas, o sea, por una parte, cómo los resolvería el Gobierno y, por otra, cómo los resolverían otros grupos que estamos en la Cámara. A mí me parece que sería de justicia situar el problema donde estaba, y el problema era grave porque se estaba sosteniendo una situación difícil durante muchísimo tiempo, tanto por médicos como por el personal de enfermería en todo el ámbito rural y de refuerzo, y cuando durante bastante tiempo se está soportando una situación de precariedad en el ámbito del trabajo, porque no se sabía, como ellos mismos nos estaban confirmando, si al día siguiente, que era final de año, iban a tener o no un contrato de trabajo; cuando, además, tenían muy cuestionadas algunas de sus condiciones elementales de trabajo como permisos de retribución, bajas de maternidad y demás, y eso era algo que nos manifestaron cuando comparecieron, quiere decir que partimos de una situación de inquietud ante el propio contrato de trabajo, y las condiciones no eran las idóneas. Por tanto, creo que en ese sentido eso se manifestó, se puso en evidencia y se intentó retomar después de que ellos plantean ya una presión muy fuerte al departamento porque, efectivamente, hay una necesidad, por una parte, de cumplir ese servicio y, sin embargo, no se están atendiendo, desde el punto de vista de los propios profesionales, las demandas con criterios de racionalidad, y que, además, se habían solucionado en otros ámbitos y en otras comunidades del Estado. Por lo tanto, tampoco estábamos hablando de algo que no se pudiera hacer.

Nosotros hemos dicho y exigido en estos presupuestos que es necesario en Navarra, por la situación que se ha creado desde los diferentes ámbitos y desde los diferentes profesionales de la sanidad con diferentes reivindicaciones, plantear un plan estratégico para la sanidad. Ese plan estratégico, señora Consejera, creo que nos daría una fotografía de los problemas que tenemos y de las necesidades que hay que abordar a medio y largo plazo y, desde luego, son distintas y diferentes, y no nos parece que se tienen que dar soluciones unilaterales o que supongan un parche. Nos parece que es necesario plantear dónde están los puntos débiles en la sanidad en Navarra, cómo se ha ido deteriorando, además, porque consideramos que es lógico y justo considerar que ha habido un crecimiento importante de la población –ayer se reflejaba en los medios de comunicación– y, sin embargo, tenemos una sensación de que la respuesta desde Salud no ha ido parejo a ese crecimiento y envejecimiento de la población. Por lo tanto, partiendo de esa situación y de ese cuadro que nosotros decimos y hacemos, consideramos que el departamento en muchos casos ha ido por detrás de las necesidades solucionando los temas como buenamente ha podido o ha sabido y no siempre dando satisfacción a los profesionales.

El problema de los médicos residentes ha sido largo durante todo el año pasado y en la anterior legislatura, y es un tema que parece que empieza a solucionarse. El tema de la Atención Primaria, normalizada por decirlo de algún modo, separada de lo que es la atención en el ámbito rural, también sufrió un problema, un desgaste y hubo una presión importante para solucionarlo, y algo se ha empezado a hacer con un pilotaje en cuatro centros de salud, y ahora se nos plantea un plan de atención sectorial rural. Bueno, pues en principio ni bien ni mal. Nos parece que es importante que se hagan esos planes de atención, pero siempre entendiendo que eso tiene que ser un conjunto y un común denominador bajo un plan estratégico de salud. Desde luego, nosotros consideramos que es importante que haya medios económicos, pero también y fundamentalmente medios organizativos en la salud, que supongan, además, una eficiencia en la forma de trabajo y en cómo ofrecer una mejor calidad a los propios usuarios y, por supuesto, teniendo siempre en cuenta cuál es la opinión de los profesionales. A mí me parece que Navarra en ese sentido ha estado de espaldas durante bastante tiempo a esas necesidades y a esa evidencia que se ha planteado por los profesionales y por los grupos políticos en esta Cámara.

Es evidente que hoy nos encontramos con una falta de profesionales, pero eso no es de ahora, eso

es algo que se ha contemplado y se ha dicho en este Parlamento por lo menos durante los cuatro últimos años en que he estado como Parlamentaria, es algo que se veía y que se ve venir, porque hay una fuga de profesionales, por una parte, y porque creo que en Navarra no se han ofertado las mejores condiciones de trabajo para los profesionales y, desde luego, cuando no se ofertan, la gente se va, emigra a otros ámbitos en donde las condiciones de trabajo están más normalizadas o, simplemente, son mejores. Por lo tanto, ya no sé si eso es de mesa sectorial, a la que aludía el señor Marcotegui, porque lo cierto es que algunas comunidades no tienen los problemas que se están evidenciando en Navarra, tendrán otros, pero no los que se están evidenciando, tal vez porque ya los han solucionado con anterioridad. Por lo tanto, creo que hay que tomar medidas profundas en lo que es salud, pero, además y sobre todo, porque creo que durante los últimos quince años no se han planteado las políticas adecuadas a las necesidades, y esa sí es una obligación del Gobierno, esa sí es una obligación de la consejería, de esta y de cualquier consejería de cualquier Gobierno, y el Gobierno en conjunto lo que tiene que hacer es prever, y prever a medio y largo plazo, y me parece que de eso ha adolecido la Administración. Nosotros no vamos a ser, en principio, complacientes con cuestiones que hasta ahora no se han solucionado porque no se han puesto los medios, en algunos casos económicos y en otros de otro tipo, como pueden ser organizativos o de conseguir una eficiencia más adecuada. Y, desde luego, también hay que ser críticos, porque sí ha habido incrementos paulatinos en salud, pero no se han atacado los problemas que históricamente se han evidenciado y se han puesto sobre la mesa, se han hecho inversiones en otros ámbitos pero, desde luego, no atendían estas reivindicaciones.

A nosotros nos parece bien que se haga un plan de atención sectorial rural porque, efectivamente, Navarra es muy plural y variada, pero somos muy críticos porque durante todo este período no se han atendido las cuestiones más que cuando han llegado al límite y, desde luego, no es al límite adonde hay que llevar los problemas para que sean atendidos sino todo lo contrario, el Gobierno tiene que estar siempre a la cabeza de los problemas y siempre intentando solucionarlos, y la verdad es que la experiencia de mis últimos cuatro años y medio ha sido la contrario y, en ese sentido, hay que ser muy críticos.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. En primer lugar, tengo que decirle a la señora Figueras que soy vehemente, lo mismo que ella. Cuando defendemos nuestras ideas políticas y nuestros planteamientos es vehemencia, en ningún momento pienso que usted se enfada, y creo que tampoco tiene usted que pensar que lo hago yo, simplemente defiendo lo que creo de una forma vehemente.*

Mire usted, creo que fuera de todas esas cosas de históricamente, de hace quince años, porque usted hablaba de estos últimos cuatro que hemos estado aquí departiendo, pero se refería a hace quince años, y hay hechos que son objetivos. En el año 2004 había cincuenta y cinco médicos y cincuenta y cinco enfermeras como refuerzo rural, y en enero de este año hay cincuenta y cinco enfermeras más y quince médicos más, o sea, que ya hemos partido con cincuenta y cinco enfermeras más y quince médicos más, y ese es un hecho objetivo. ¿Y por qué no hemos llegado a los cincuenta y cinco médicos que habíamos dicho?, porque no hay, pero no hay en ninguna comunidad española. Cuando se estudia la realidad de lo que ocurre con la falta de profesionales médicos se ve que en Extremadura traen médicos de Polonia que tienen que atender a los pacientes con un intérprete al lado. En otras comunidades españolas el déficit de profesionales es muchísimo mayor que en Navarra. En Canarias la OPE, la Oferta Pública de Empleo, –esta que nosotros decimos que vamos a hacer atractiva, vamos a consolidar plantilla, vamos a ver si son plazas fijas y vienen los profesionales– se queda desierta porque la gente a la hora de elegir prefiere ir a la península a un sitio en donde las condiciones laborales sean mejores y elige, porque usted se refiere a hace quince años, que era un desastre y tal, pero era impensable porque había paro, es que venimos de una situación en la que había paro, o sea, yo he vivido en los hospitales el paro tan enorme que había de los profesionales sanitarios. Entonces, claro, había médicos de todas las especialidades y ahora no los hay, pero dice: la mesa sectorial de salud. Pues no, ni la mesa sectorial de salud ni el Ministerio de Sanidad, porque quien es competente para esto es el Ministerio de Educación, que es el que hace..., sí, sí, pero es que este tema, desde el Ministerio de Sanidad en Madrid, todas las comunidades españolas estamos trabajando en ello y le tengo que decir que aquí no hay fisuras y, fíjese usted, comunidades gobernadas por el Partido Socialista, por el Partido Popular, en la Comunidad Autónoma Vasca el Consejero de Sanidad es del Partido Nacionalista Vasco, no hay fisuras, y no se utiliza la sanidad como la utiliza aquí la señora Fernández de Garaialde, y no lo digo por usted, porque ya llevamos también la suficiente andadura como para saber quiénes aportamos por ver si podemos mejorar la sanidad y quiénes pensamos que, aprovechando que el Pisuerga pasa por Valladolid, podemos sacar alguna rentabilidad

de este asunto, con lo cual le digo que esto es algo que ocurre en toda España.

Mire, en estos momentos cuando pasado mañana comienza una huelga de enfermería, cuando hay demandas reivindicativas porque entre las cosas que se han dicho aquí hemos hablado de subir las guardias y de muchas cosas que no creo que sea el sitio en donde tengamos que hablar, mi prioridad va a ser siempre la atención al ciudadano, o sea, el fin no son solamente las mejoras laborales de los profesionales sino que las mejoras laborales de los profesionales están enfocadas a una mejor atención al ciudadano y de ahí el enorme valor que tiene ese estudio pormenorizado de todas las zonas rurales de Navarra. Gracias.

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 la situación en la que se encuentra actualmente la carrera profesional de enfermería en Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, vamos a pasar al siguiente punto del orden del día que es la comparecencia de la Consejera para informar sobre la situación en la que se encuentra actualmente la carrera profesional de enfermería en Navarra. También viene solicitada por el Partido Socialista y para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. La motivación de esta petición de comparecencia, como bien se refleja en el escrito, es la preocupación de este grupo parlamentario sobre el estado en el que actualmente se encuentra la carrera profesional de enfermería. Como bien es sabido, la Ley 14/2003 establece como fecha límite para el inicio del trámite del proyecto el 23 de noviembre de 2007. En cumplimiento de dicho mandato, todas las comunidades autónomas tienen implantada la carrera profesional con solo una excepción, la Comunidad Foral de Navarra, produciéndose así un agravio comparativo de nuestros profesionales, uno de los motivos por los cuales han solicitado una convocatoria de huelga legal para el 14 y el 15 de febrero. Dado que el Departamento de Salud, conjuntamente con el de Presidencia –y así nos lo trasladó el Vicepresidente, señor Caballero–, se vienen ocupando de este tema, a mi grupo le gustaría que nos explicara el estado en el que se encuentra actualmente el proyecto de ley y las negociaciones, y si tienen previsto algún tipo de actuación para retomar estas negociaciones. Muchas gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Tengo que informarle a la señora Chivite que en sesión de Gobierno de 26 de marzo de 2007 se encargó al Departamento de Presidencia, Justicia e Interior y al de Salud, en el proceso de desarrollo de las carreras profesionales de la función pública, que valoren y prioricen la carrera profesional de enfermería con base en dos principios, a la elaboración de un proyecto de ley y, desde luego, al respeto de la mesa general de negociación en este convenio colectivo, con lo cual el Departamento de Salud elaboró este citado proyecto de ley, nosotros elaboramos un proyecto de ley y para eso vimos cómo estaban los proyectos en todas las comunidades españolas, y lo remitimos al Departamento de Presidencia, Justicia e Interior. Este departamento lo estudió y remitió un proyecto a la mesa general de la función pública en donde en este momento ya las diferentes fuerzas sindicales han remitido las alegaciones. A una pregunta que me hizo la señora Figueras respecto a esto, yo contesté en un Pleno del Parlamento del mes de noviembre diciendo que, efectivamente, nosotros habíamos estudiado y enviado este proyecto a todas aquellas personas que así nos lo habían solicitado, incluso hacíamos referencia a la retribución, hablábamos de una retribución de 1.975 euros, tal y como está recogido en las actas de este Parlamento, pero siempre es el Departamento de Presidencia, Justicia e Interior quien tiene competencia para visualizar esto en el conjunto de la mesa general de la función pública teniendo en cuenta otro tipo de retribuciones, otras variables retributivas y es por ello que en este momento se encuentra en la mesa general de la función pública una vez recibidas ya las alegaciones de las fuerzas sindicales.*

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señor Presidente. La verdad es que es evidente que nos encontramos ante un tema complejo, se ha presentado el proyecto de ley y parece ser que ninguno de los colectivos representados en la mesa general está muy de acuerdo con lo que es el proyecto de ley, pero también es evidente que se está produciendo un agravio comparativo, como he dicho antes, de nuestros profesionales sanitarios con el resto de comunidades autónomas, y que, además, el tema de la carrera profesional de enfermería, que no es lo mismo que el de la función pública, tiene una obligación legal para llevarlo a cabo. Además, si no recuerdo mal, existe un compromiso explícito por el Presidente del Gobierno, que lo*

adquirió en su discurso de investidura, de que esta carrera saliera adelante. Desde mi grupo, señora Consejera, le pedimos que en el espacio de tiempo más breve posible nos traiga al Parlamento de Navarra un proyecto de ley foral para la carrera de enfermería con el mayor apoyo posible de los colectivos afectados por la misma. Le instamos a usted y al Vicepresidente del Gobierno a que continúen con la negociación de la misma que haga posible un acuerdo y podamos aprobar esta tan demandada ley. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Le digo a la señora Chivite que siempre me he posicionado a favor de la carrera profesional de enfermería como instrumento de promoción, pero que en este caso la competencia para traer el documento al Parlamento es del Vicepresidente y Consejero de Presidencia. Efectivamente, nosotros hemos trabajado el documento conjuntamente y estoy segura de que a futuro se implantará la carrera de enfermería y, en todo caso, los efectos retroactivos serán desde el 1 de enero del año 2008.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abriremos un turno de portavoces que quieran intervenir. Por UPN, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. La propia portavoz del Partido Socialista, señora Chivite, ha dicho que este es un asunto complejo y, en efecto, es así, es complejo, quizá por eso estamos debatiéndolo y por eso quedan todavía ribetes que resolver y que provocan esa amenaza de huelga para los próximos días, que espero que no se lleve a término. A la complejidad se añade la necesaria atención a esta reivindicación de las enfermeras de regular su carrera profesional, no solamente porque lo dice así la ley del Estado, sino, además, porque creo que es de justicia que si todos los profesionales lo tienen ellas también lo tengan, y en ese sentido creo que la voluntad del Gobierno, que UPN apoya, está clara y manifiesta, y es que habrá carrera profesional y, además, con efectos desde el 1 de enero, si no estoy mal informado. Consecuentemente, lo único que queda es ir resolviendo todas esas complejidades propias de una negociación como esta.*

Creo que las complejidades ya han empezado a aparecer por aquí de rondón. La primera de ellas es el gran principio –que lo ha mencionado la Consejera en la intervención anterior– de la atención al ciudadano. No podemos perder de vista en ningún tipo de negociación, y no me refiero exclusivamente a esta sino que me refiero en general a las negociaciones que se dan en la función pública, que la función pública está, precisamente, para atender las necesidades y las demandas del ciudadano, cosa que en ocasiones no ocurre así y eso plantea en la negociación dificultades importantes que es necesario ir superando progresivamente con las cesiones por ambos lados, pero nunca con la cesión de que se perjudique o al menos no se mejore el requerimiento fundamental, básico y objetivo final que es el de la mejor atención al ciudadano.

La segunda es el equilibrio entre todos los sectores implicados de la función pública, porque no solamente aquí están implicadas las enfermeras. Es cierto que la negociación solamente va dirigida a ellas, pero los sectores que conforman la función pública, tanto dentro de la Administración General como en la Administración sectorial, no son vasos no comunicados, son vasos comunicantes, intensamente comunicantes, de tal manera que lo que se negocia en un determinado sector de la función pública inmediatamente tiene repercusiones, no sé si para bien o para mal, pero desde luego repercusiones en otro sector de la función pública. De ahí, precisamente, la conveniencia, y esto habrá que decirlo con claridad, de que estas negociaciones estén lógicamente soportadas por los intereses puestos encima de la mesa de las mesas sectoriales, pero deben ser resueltos en las mesas generales, y ese es el sentido de la mesa general, si no, no podría haber una función pública, sería un galimatías o una yuxtaposición de unidades inconexas de diferentes sectores de la función pública y, desde luego, la atención al ciudadano, como decía al principio, quedaría altamente perjudicada.

Y en tercer lugar –más que otra dificultad es la conclusión que saco de todo esto–no me cabe ninguna duda de la clara voluntad del propio Gobierno de resolver definitivamente ya la carrera de enfermería a plena satisfacción de todas las partes interesadas con efectos desde el 1 de enero, con lo cual no nos debe preocupar la fecha pues el efecto será siempre retroactivo, y en todo caso habrá que tener un poco de paciencia, y espero que se tenga la habilidad para encontrar y armonizar todos los intereses contrapuestos, los que ya he mencionado, en los ciudadanos, que quizá el fundamental y básico es el del sentido unitario de la función pública. Y, en tercer lugar, que es quizás la espoleta o lo que nos anima y nos mueve para que esto no quede estancado, que es la reivindicación de las enfermeras ajustada a derecho de tener una carrera de enfermería adecuada.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Damos de nuevo la bienvenida a la Conse-*

jera y a su equipo. No tengo ningún afán en tener yo sola esto, porque creo que lo tendremos todo el mundo, en ningún momento he creído que solo yo tengo las cosas, simplemente las leo para que se constate que lo que digo es así. El Defensor del Pueblo –no voy a leer todo el escrito– en el acuerdo sobre condiciones de empleo de personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, 1992-1995, ya contempló el estudio de desarrollo de la carrera profesional de enfermería a partir de 1994. Más tarde, la Ley Foral 21/98, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 99, dispuso que el Gobierno de Navarra debía remitir al Parlamento de Navarra en el plazo de dos meses un proyecto de ley foral de carrera profesional de enfermería. Posteriormente, el programa de gobierno para la legislatura 2003-2007 recogió el compromiso de implantar la carrera profesional y, finalmente, la Ley Foral 17/2006, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2007, dispuso de partida presupuestaria para la implantación de la carrera profesional de enfermería. Es un hecho que todavía no se ha implantado dicha carrera profesional. Ello implica un dilatado incumplimiento de los mandatos contenidos en la legislación foral citada. "Resuelvo recomendar al Gobierno de Navarra a que proceda a elaborar el proyecto de ley foral para la implantación... Una vez aprobado por el Gobierno de Navarra, pueda elevarse a consideración del Parlamento de Navarra en el primer semestre del año 2008".

Bueno, desde Nafarroa Bai, entendiendo que son los pasos que hay que dar para aprobar la carrera profesional de enfermería, como bien ha dicho la señora Chivite, esperamos que nos traiga una carrera profesional, pero, por favor, con el mayor apoyo posible de todos, tanto del colectivo de enfermería, como profesionales que son, como desde la mesa general, porque en estos momentos, y creo que son palabras de las propias enfermeras y de los enfermeros, dicen que en el anteproyecto no hay nada de las reivindicaciones que planteó el colectivo. Y frases de ellas también: no quieren una carrera que sea una burla. Es decir, no me lo he inventado yo, es lo que están diciendo, con lo cual, evidentemente, Nafarroa Bai no va a apoyar una carrera profesional que no esté consensuada.

Y luego, vamos un poco más allá y yo sí quisiera hacer una pregunta porque es algo que nos hemos planteado, y yo, al ser nueva en este Parlamento, no consigo entender, con todos los años que llevamos con el tema de la carrera profesional de enfermería, por qué en la legislatura pasada, que había una mayoría absoluta de UPN, no se trajo al Parlamento una carrera profesional y todavía en estos momentos andamos debatiendo eso. Entonces, cuando había mayoría de UPN no se trajo la carrera profesional al Parlamento, lo que no quisiera es que ahora se traiga una carrera que no esté consensuada y no esté de acuerdo con todos los profesionales y se diga a la opinión pública que el Parlamento no ha aprobado una carrera profesional de enfermería, porque se le puede dar muy fácil la vuelta a la tortilla. Entonces, eso es lo que no quisiera que se transmita a la opinión pública. Muchas gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Se podría denominar la carrera de la carrera profesional de enfermería, ¿verdad?, porque son tantas las veces y las ocasiones que hablamos en este Parlamento de esta iniciativa que, desgraciadamente, una vez más vamos a poner de manifiesto cómo Navarra no tiene a día de hoy un sistema de promoción y de incentivación profesional en el ámbito de la enfermería, que creo que no debe englobar solo a las enfermeras y a los enfermeros, sino que también hay otros colectivos asociados a la enfermería como, por ejemplo, las auxiliares, a las que también debería tenerse en cuenta dentro de ese proyecto o proceso de discusión y de negociación con el colectivo de enfermería, no con las enfermeras ni con los enfermeros.*

La carrera de la carrera de enfermería llena de obstáculos y de cambios de posición, porque es curioso comprobar que en el acuerdo de la mesa general de la función pública de abril del año 2002 todos los sindicatos allá presentes apostaban, y así lo acordaron con el Gobierno, por la implantación de un sistema de carrera profesional de enfermería con fecha de 1 de enero del año 2003. Hoy la mesa general defiende un sistema de carrera profesional para el conjunto de la función pública y, como uno más, el colectivo de enfermería. Por tanto, una carrera llena de obstáculos y de cambios de criterio. Una carrera llena de obstáculos y de cambios de criterio también por diferentes grupos parlamentarios. Es evidente, y uno no puede ser personalmente ajeno a esos antecedentes, que en marzo del año 2003 se tomó en consideración, con el voto en contra de UPN, una proposición de ley, defendida por este portavoz, para que Navarra, como primera comunidad autónoma, comunidad foral, tuviese ese sistema de promoción y de incentivación profesional en el ámbito de la enfermería, y en aquel momento en la Comisión, concretamente después de que fue tomada en consideración, hubo un cambio de posición interesante, no compartido por Convergencia, evidentemente, en el que se planteaba una mejora lineal del 8 por ciento a una serie de colectivos sanitarios, al colectivo de celadores solo el 1 por ciento, y nos olvidábamos de la carrera profesional de enfermería. Por tanto, una

carrera de carrera profesional llena de obstáculos, de dificultades y de cambios de criterio. La señora Fernández de Garaialde decía: ¿y por qué en la legislatura pasada que hubo mayoría no se implantó un sistema de carrera profesional? Pues porque a la finalización de la legislatura anterior, en marzo del año 2003, en uno de los últimos Plenos, si no el último que se produjo en la quinta legislatura, se incorporó un sistema de reparto lineal del 8 por ciento para el conjunto de los sanitarios, entre ellos la enfermería, y por eso a lo largo de la legislatura pasada, ya que ese modelo que nosotros no defendíamos se tenía que desarrollar e incorporarse ese 8 por ciento, no se implantó o no se aprobó un sistema de carrera profesional para la enfermería.

Del mismo modo nos podríamos preguntar: ¿por qué los grupos parlamentarios no presentan una proposición de ley para elevar a la aprobación de este Parlamento un sistema de carrera profesional de enfermería que incorpore a los colectivos que convengamos entre todos que tiene que incorporar? Pues porque es un sistema y un modelo complejo y difícil que requiere el acuerdo de la mesa general, de los sindicatos del sector, y eso, desgraciada o afortunadamente –yo creo que desgraciadamente–, existía en aquel momento del año 2003, había un acuerdo en la mesa general de la función pública en la que se acordó que para el 1 de enero del año 2003 iba a haber un modelo de carrera profesional de enfermería, había respaldo sindical y había mayoría, en principio, en la toma en consideración en este Parlamento para sacarla adelante. Curiosamente aquello se modificó sustancialmente, radicalmente, en la Comisión y entonces fuimos a un sistema del complemento, del 8 por ciento, no para todos los colectivos –como digo el de celadores se quedó solo con el 1 por ciento–, y entonces, releyendo el Diario de Sesiones de aquella sesión del 26 de marzo del año 2003 –haré una breve explicación solamente, señora Chivite– la portavoz del Partido Socialista decía: "Es cierto que la carrera profesional en estos momentos ha quedado aparcada, pero no quiere decir que quede aparcada para toda la vida. Desde luego, mi grupo no piensa así, señor Burguete". Bueno, pues vamos a ver si, efectivamente, la carrera profesional de enfermería no queda aparcada de por vida. Hubo una ocasión que habría permitido a la Comunidad Foral de Navarra ser la primera comunidad que implantara un sistema de carrera profesional al colectivo de enfermería, que tenía respaldo en la ley de los médicos del año 99, que ya planteaba una alternativa en esos términos, que tenía respaldo sindical, que había mayoría, en principio, en este Parlamento, y todo aquello se fue al garete y hoy nos encontramos con que aquellos que planteaban que no a la carrera y sí al complemento del 8 por ciento, dicen al Gobierno: ¿y qué hay de la carrera, Consejera? Entonces, la carrera de la carrera de enfermería llena de obstáculos, de incoherencias y de cambios de posición.

Nosotros, desde CDN, mantenemos lo que manteníamos: que es necesario, prioritario, y hoy con las normas de rango general que se han aprobado más aún, que Navarra cuente con un sistema de carrera profesional para el colectivo de enfermería sin ninguna discusión. ¿Cómo puede o debe venir ese proyecto de carrera profesional al Parlamento? Pues con el mayor respaldo posible. Primero, con los colectivos afectados del sector, con los sindicatos del sector que, aunque no están en la mesa general, sí que tienen un importante peso específico en este proceso de negociación, y con el amparo de la mesa general de la función pública. Ahora, si lo que se está planteando es: vamos a ver si discutimos un acuerdo de carrera profesional para todos, que es muy difícil porque hay que aceptarlo como tal, para que si no llegamos a eso no haya para nadie, pues es evidente que el Gobierno tendrá que reflexionar sobre ese modelo, porque, si no, nos vamos a encontrar con que el colectivo de enfermería de la Comunidad Foral de Navarra va a ser el único que no va a tener ese sistema de promoción y de incentivación profesional, sistema que, por cierto, en el año 2003 se discutió en este Parlamento y contaba con el amparo de los sindicatos UGT, Comisiones Obreras y SATSE. Por tanto, creo que no es tan difícil llegar a un acuerdo. Ahora bien, el tema y la cuestión clave es si se quiere llegar a un acuerdo. Si lo que se plantea en mesa general como marco de negociación es una carrera para todos, para que si no llegamos a eso no haya para nadie o si queremos una carrera para el conjunto de la función pública, y, si no somos capaces de cerrar una carrera en ese marco, vamos a ver si sectorialmente vamos incorporando diferentes colectivos que lo necesitan, que lo han reivindicado, que se lo han ganado y que, además, el marco de las normas estatales así lo amparan.

Por tanto, desde nuestro punto de vista veremos cuál es el desarrollo que el Gobierno plantea sobre esta cuestión, pero, insisto, no hay ningún impedimento legal para que sus señorías tomen iniciativas de ley, como proposiciones de ley, si tan convencidos están de que hay que contar con un marco de carrera profesional mediante una ley. No hay ninguna dificultad. El Gobierno está utilizando una vía, que es la vía de la negociación en la mesa general y con los colectivos afectados tanto de los sindicatos sectoriales como del colegio de enfermería, etcétera, pero los grupos parlamentarios, con su autonomía e independencia, tienen perfecta capacidad para que si consideran oportuno y necesaria la discusión de una iniciativa de ley en el Parlamento, presenten una proposición de ley, como se hace en otras ocasiones y como se hará

también en el futuro. Ahora bien, ustedes son conscientes, porque lo son, de que el tema es complejo y complicado y, por tanto, quieren lanzarle este balón, esta pelota al Gobierno para ver cómo lo resuelve, porque ustedes son plenamente conscientes de que es un toro difícil de torear y complicada de resolver esta cuestión. Por tanto, Consejera, la opinión de Convergencia es que la que teníamos: sí a la carrera profesional de enfermería, sí al modelo del año 2003 que contaba con respaldo, sí a la negociación sindical, evidentemente, y cuando esos parámetros se den, pues tráiganos usted un proyecto aquí, que seguro que contará con el apoyo de nuestro grupo. 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. Señor Burguete, le ha dicho la señora Consejera que esta cuestión no es de su departamento, que es de la Vicepresidencia, que ella no lo va a poder traer aunque sea un debate de salud. Yo voy a hacer alguna serie de apreciaciones. En este caso es un parcheo lo que nos ha llevado a esta situación de nuevo y el señor Burguete ha defendido que su grupo hizo una propuesta en su momento de intentar a través de una proposición de ley –entiendo– que se solucionara el problema de la carrera profesional, pero eso ya pasó, se parcheó dando un dinero, creó un agravio comparativo, porque es verdad que aquí en la legislatura pasada tuvimos varias veces a representantes de diferentes colectivos de la sanidad que reivindicaban lo mismo y, además, en cierto modo ya se había planteado esa solución de la carrera profesional dentro de lo que es el ámbito profesional más elevado, los médicos, que lo tenían resuelto. Por lo tanto, creo que a pesar de que en su momento se hiciera una propuesta que, probablemente, tenía toda la lógica para ser tomada en consideración, no lo fue por quien fuera y, desde luego, aquí están los responsables políticos, no las personas que entonces desestimaron esa cuestión, y eso ya es agua pasada, pero creo que sí hubo una decisión para salir del paso no vista en conjunto, eso es verdad, eso fue un parcheo que ha traído consecuencias de malestar, de intentar, lógicamente, compararse con otros y de decir que vamos a ver cómo se establece la carrera profesional en el ámbito de toda la función pública. Y eso está recogido, además, en los presupuestos para este año. Para el año 2008 hay una partida específica –además nosotros la apoyamos porque tomamos la iniciativa– en el sentido de que se haga la propuesta correspondiente para que la carrera profesional sea para todo el sector público y que luego, en función de la exigencia que se haga, el que quiera se sume o no a esa propuesta, porque es verdad que enfermería, que es quien más lo ha peleado y es la más beligerante en ese sentido, con todo el derecho de hacerlo, plantea, bueno, aquí hay una propuesta en la que, desde luego, no todo el mundo tiene que someterse a ella, sino que el que quiera estas condiciones que se van a plantear se sume y al final tengamos esa carrera profesional. Pero me parece que en ese sentido, cuando acabamos de llegar a un acuerdo en los presupuestos y, desde luego, esos presupuestos están apoyados por UPN, CDN y Partido Socialista de Navarra, hoy haríamos mal si no contemplamos toda la carrera profesional de la función pública, porque esos presupuestos, que tienen rango de ley, así lo establecen.*

Por lo tanto, me parece que el esfuerzo lo tiene que hacer el Gobierno, porque es el único que tiene los medios para plantear un proyecto de ley con enjundia y con fundamento en este caso por la importancia que tiene tratar la carrera profesional en todo el ámbito de la función pública, y es el que debe traer a este Parlamento un proyecto de ley que contemple toda la carrera profesional de la Administración. Es su competencia, es su obligación, es el compromiso que ha contraído en los presupuestos para el 2008 y, desde luego, me parece que los parcheos o las soluciones de conveniencia, que en otros momentos se han adoptado, no sería oportuno ni procedente que se volvieran a repetir.

Por lo tanto, como considero que no es una cuestión de desatención porque las enfermeras sean fundamentalmente mujeres ni porque, además, haya otras consideraciones que no sea coger el asunto como debe cogerse por el Gobierno, esperamos que hagan una propuesta, como se ha comprometido a ello a través de los presupuestos, y que a lo largo del 2008 tengamos en este Parlamento esa propuesta de carrera profesional de la función pública y veamos cómo en cada uno de los ámbitos de la función pública hay unos objetivos a conseguir por unas propuestas concretas de trabajo y, desde luego, de compromiso con los profesionales de la función pública para con el propio sistema, y pensando en el sector médico, para que con su trabajo, que no me cabe duda de que así es, mejore la calidad del servicio. Por lo tanto, el emplazamiento se ha hecho muy claramente, en este caso lo va a recibir la señora Consejera, no es de su competencia, pero, desde luego, no me cabe ninguna duda de que se lo trasladará.

Por tanto, el compromiso que debería salir de esta reunión, aunque no es de su competencia, es que el Gobierno, con la mayor brevedad posible, traiga un proyecto de ley de la carrera profesional de la función pública. Nosotros estaremos atentos y a expensas de que lo traiga. Desde luego, colaboraremos para mejorar ese proyecto en la medida que podamos y esa debe ser una de las prioridades, porque está en el presupuesto para el año

2008, con lo cual no hay escapatoria posible. Si se quiere se puede hacer. Otra cosa es que, realmente, suponga un esfuerzo, porque supone, lógicamente, un desembolso económico, pero de lo que se trata ahora es de dar una solución total y global a una demanda que se está planteando en todo el ámbito de la función pública. Por lo tanto, lo que resta es pedirle al Gobierno que con la mayor brevedad posible cumpla con el compromiso adquirido en estos presupuestos.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias. Para finalizar quiero decirle al señor Burguete un sí y un no. Por supuesto que estoy de acuerdo en una carrera profesional de enfermería como incentivo profesional y como reconocimiento de esa gran labor que hacen, desde luego, una carrera que sea digna. Y no lo voy a traer yo al Parlamento, pero sí lo tiene que aprobar antes el Gobierno, porque el documento que está en la mesa general de negociación tiene que aprobarlo el Gobierno de Navarra y luego traerlo al Parlamento.*

La señora Figueras utilizaba la palabra escapatoria, bueno, pues la verdad es que no solamente soy partidaria de que haya una carrera profesional para enfermería sino también para otros colectivos, entre los cuales hay muchos que son también del Servicio Navarro de Salud, pero dicho todo esto hay unas condiciones generales para todos los funcionarios del Gobierno de Navarra, que es la mesa general de la función pública, en la cual nosotros también estamos, el Director de Recursos Humanos está en esa mesa general de la función pública, que se ha reunido a lo largo de este año, que ya ha entregado a los sindicatos el documento que nosotros también conocemos, que las diferentes fuerzas sindicales ya han hecho las correspondientes alegaciones y yo espero que pueda ser aprobado en este Parlamento. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatidos los puntos del orden del día y sin más asuntos que tratar, agradecemos una vez más la presencia de la Consejera de Salud, señora Kutz, del Director General de Salud, don Enrique Martín, y del Director de Recursos Humanos, don José María Ayerra, y agradeciéndoles a sus señorías y a los medios de comunicación su presencia en esta Comisión de Salud, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 39 MINUTOS.)