



DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 23 de septiembre de 2008

NÚM. 13

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 23 DE SEPTIEMBRE DE 2008

ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de los [recortes](#) que va a realizar en los Presupuestos Generales de Navarra que gestiona su Departamento.
- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el [traslado en ambulancia](#) colectiva y no en ambulancia medicalizada a la vecina de Sarriguren que fue objeto de violencia de género.
- Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia parlamentaria sobre la situación en Navarra de las [Urgencias Hospitalarias y Extrahospitalarias](#), presentada por el G.P. Nafarroa Bai.

S U M A R I O

Comienza la sesión a las 10 horas y 7 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de los recortes que va a realizar en los Presupuestos Generales de Navarra que gestiona su Departamento (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia interviene la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua) (Pág. 2).

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

En el turno de intervenciones de los grupos parlamentarios toman la palabra la señora Figueras Castellano, a quien contesta la Consejera, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro) y las señoras Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) y Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera (Pág. 5).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el traslado en ambulancia colectiva y no en ambulancia medicalizada a la vecina de Sarriguren que fue objeto de violencia de género (Pág. 11).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 12).

Seguidamente interviene la Consejera, señora Kutz Peironcely (Pág. 12).

En el 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 y las señoras Chivite Navascués y Figueras Castellano, a quienes responde, conjuntamente, la Consejera (Pág. 12).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 20 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 26 minutos.

Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia parlamentaria sobre la situación en Navarra de las Urgencias Hospitalarias y Extrahospitalarias, presentada por el G.P. Nafarroa Bai (Pág. 14).

Para defender la propuesta toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 14).

En el turno a favor intervienen las señoras Chivite Navascués y Figueras Castellano. En el turno en contra toman la palabra los señores Marcotegui Ros y Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra). Réplica de la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 15).

Se rechaza la propuesta por 4 votos a favor, 6 votos en contra y 3 abstenciones (Pág. 17).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 43 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 7 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de los recortes que va a realizar en los Presupuestos Generales que Navarra que gestiona su Departamento.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a esta Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy, martes, día 23, con el orden del día que ustedes conocen. En primer lugar, vamos a dar la bienvenida a las personas que nos acompañan, la Consejera señora Kutz y el equipo que la acompaña, que en este caso son don José Carlos Garde, Gerente del Servicio Navarro de Salud; don Enrique Mar-

tín, Director General de Salud; y don José Luis Moreno, Director de Administración y Organización del Servicio Navarro de Salud. Les damos la bienvenida a esta Comisión. Como ustedes conocen, en el orden del día tenemos, en primer lugar, la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de los recortes que va a realizar en los Presupuestos Generales de Navarra que gestiona su departamento. Dicha solicitud viene motivada por una petición de la agrupación de Izquierda Unida, y para su presentación tiene la palabra su portavoz.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días, señora Consejera y equipo que la acompaña. Le agradecemos que haya tenido a bien comparecer ante esta Comisión para, como decía el Presidente, explicarnos en esta comparecencia en qué

va a influir el anuncio de recorte presupuestario que realizó el Presidente del Gobierno en torno a los ciento cincuenta millones de euros como consecuencia de la crisis económica. Crisis, por otra parte, que ha sido provocada, desde nuestro punto de vista, por la lógica del sistema capitalista en el que estamos instalados, que ha pretendido enriquecerse sin límite y que en España se ha visto agravada por un desarrollo basado exclusivamente en la construcción. No es menos cierto que nosotros hemos reclamado donde hemos estado la necesidad y la conveniencia de que los Gobiernos, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico, hubieran podido influir para poner límite a esta situación sobrevenida.

Nosotros pensamos que los recortes en el gasto presupuestario van en detrimento de la calidad de los servicios a los ciudadanos y por eso estamos especialmente interesados en saber cómo se va a fraguar y en qué va a consistir esa anunciada reducción de los ciento cincuenta millones de euros. Sabe la señora Consejera y lo sabe también el propio Gobierno que hemos sido muy críticos con la forma de afrontar esta situación, porque las recetas que han aplicado tanto el Gobierno de Navarra como el Gobierno a nivel general se han ceñido fundamentalmente a decir que nos tenemos que apretar el cinturón y, desde luego, yo creo que este es un debate de mucha mayor profundidad, que tal vez en este momento no procede, porque probablemente en un corto espacio de tiempo vamos a tener la posibilidad de debatir sobre este tema, pero como hay que explicar la necesidad y el interés de esta comparecencia, no me he podido sustraer a, por lo menos, centrar el tema y decir que nosotros, en ese sentido, creemos que hay responsabilidades claras, acciones claras de Gobiernos y, desde luego, nosotros hemos sido muy críticos porque hay otra forma de hacer las cosas y lo que ha quedado evidenciado es que esa situación que hasta ahora se pensaba que era la única posible y que, además, había que reverenciar, cuando menos está también en crisis.

¿Qué es lo que nos interesa de la sesión de esta Comisión? Fundamentalmente saber cómo va a influir en lo que queda de presupuesto y, además, también estaría muy bien que se pudieran avanzar líneas para el próximo, fundamentalmente respecto a inversiones, inversiones como mantener adecuadamente los centros de salud, hospitales, la apuesta clara por las camas individuales, la inversión incluso en tecnología, los escáneres, las obras del centro médico tecnológico, para las que, como usted sabe mejor que nadie, en el presupuesto 2008 había partidas concretas.

Nos sigue interesando saber cómo se está resolviendo el tema del personal y si la contención del gasto también va a influir en la contratación

de personal. El problema sigue resolviéndose muchas veces con peonadas y con contratos a media jornada, y nosotros no estamos de acuerdo ni con una fórmula ni con la otra.

También nos interesa saber si va a haber o ha habido ya una línea de control de gasto en el tema de la investigación, en el servicio de atención a salud mental, cuál va a ser y cuál es en este momento la realidad en todo lo que tiene que ver con las prestaciones y conciertos a las clínicas privadas, la coordinación sociosanitaria y las prestaciones a particulares, fundamentalmente en todo lo que tiene que ver con la atención a las personas que sufren enfermedad crónica, el tema de gastos farmacéuticos, prótesis, etcétera, tratamientos de rehabilitación de toxicomanías. Esas son las líneas que nos interesan fundamentalmente porque son las líneas que dentro de su presupuesto nos parecen fundamentales. Lógicamente, el tema de plantillas y de personal lleva otra línea y probablemente ahora no se va a ver sujeto a ningún recorte, pero sí se pueden ver parte de las que he enumerado.

Por lo tanto, sin más interés por mi parte que lo que le he planteado y lo que usted tenga a bien informarnos, esto es lo que le quería manifestar y quedo a la espera de lo que usted nos conteste.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos en esta primera comparecencia después del verano. La verdad es que me alegro de verles a todos y espero que hayan pasado una buena temporada estival.

Vamos a ver cuáles son las líneas de esta comparecencia. En primer lugar, he de decirles que el sistema sanitario público navarro es una pieza fundamental del Estado del bienestar a pesar de los diferentes avatares políticos y económicos. El ciudadano tiene garantizado el derecho a la atención sanitaria y es en este momento, con esta coyuntura económica, cuando al Departamento de Salud le corresponde minimizar los efectos de la crisis económica en las familias. Hay muchas familias que van a tener problemas para llegar a fin de mes, hay muchas familias que van a ver a alguno de sus miembros en el paro, pero pueden tener la seguridad de que van a tener un sistema sanitario público que va a dar cobertura a todas las necesidades que van a tener las diferentes personas de esa familia con unos criterios, como hasta ahora, de calidad.

En Navarra el sistema sanitario público es un elemento de cohesión social y de sentimiento de pertenencia. Cohesiona y da unos servicios con

equidad, teniendo siempre presentes a aquellas personas que más lo necesitan en aquellos momentos de su vida en que más necesitan un sistema sanitario, y tiene un sentimiento de pertenencia en los navarros porque Gobierno tras Gobierno, año presupuestario tras año presupuestario, los recursos que se han destinado al Departamento de Salud han sido unos recursos importantes, suficientes para que hoy en día todos nosotros consideremos el sistema sanitario como algo nuestro, algo de lo que nos sentimos orgullosos y algo que se considera como ejemplo fuera de Navarra, en otras comunidades, y también fuera de España.

En un momento de crisis económica, en un momento de una coyuntura como la que tenemos es cuando más valor cobra un sistema sanitario público, universal, gratuito y basado en la equidad, porque tengan ustedes en cuenta lo que cuesta un seguro sanitario, ¿trescientos euros?, ¿seiscientos euros? Pues bien, el sistema sanitario que tenemos nosotros es gratuito y va a dar cobertura a esas necesidades que el ciudadano tiene en cada momento. Hay gente que en determinados momentos necesita más y hay gente que en determinados momentos necesita menos. Y todo esto se logra con los impuestos de los ciudadanos. El sistema sanitario hoy en día es universal, gratuito y basado en la equidad gracias a los impuestos de los ciudadanos. Es un sistema de todos y creado por todos.

Los que estamos gestionando en este momento, los que tenemos responsabilidades políticas tenemos la enorme responsabilidad de mantener y mejorar uno de los mejores sistemas sanitarios públicos del mundo para que pueda ser disfrutado por las siguientes generaciones.

Quisiera decir algo que me parece que en este momento cobra también una gran importancia, y es que hay que evitar al máximo la utilización del sistema sanitario como arma de enfrentamiento político. Yo comprendo que en este momento se puede tener la tentación de utilizar diferentes ideas que puedan tener los diferentes partidos como arma de enfrentamiento político. Es algo que yo no he hecho nunca y que no voy a hacer, y lo he demostrado, no es solamente teoría, sino que cuando he podido lo he demostrado, como, por ejemplo, cuando no me he tenido que marchar de un consejo interterritorial y en muchas ocasiones desde la discrepancia he dado mi opinión y he tenido una actitud constructiva para mejorar este sistema sanitario público y jamás he utilizado, ni lo voy a hacer, el sistema sanitario, la salud de los ciudadanos como arma de enfrentamiento político.

Dicho todo lo anterior, hay que decir que en el Departamento de Salud no somos ajenos a la actual coyuntura económica, por lo que deberemos compaginar nuestra responsabilidad social en la adecuada gestión del presupuesto público de

nuestra Comunidad con la nula, y repito, nula repercusión de la actual situación económica en la actividad asistencial.

Partimos del presupuesto para 2008 del Departamento de Salud, 873,2 millones de euros, lo que supuso un crecimiento lineal del 10,3 respecto al año 2007. Las reservas temporales de crédito que nos indicaron que teníamos que hacer en el Departamento de Salud eran de 26,2 millones de euros, lo que supone un 3 por ciento del presupuesto. Pues bien, si restamos ese 3 por ciento y comparamos presupuestos iniciales estamos hablando a día de hoy de un presupuesto del Departamento de Salud con un crecimiento del 7 por ciento con respecto al presupuesto inicial del año anterior.

También les he de decir que Salud gestionará las reservas temporales hasta el final del año presupuestario. Estamos en el mes de septiembre, e iremos haciendo ajustes hasta el final de año presupuestario, el 31 de diciembre.

¿Cómo hemos trabajado estas reservas temporales de gasto? Pues bien, en primer lugar, hemos reservado 14,9 millones de euros en prestación farmacéutica, en ahorro de gasto en farmacia extrahospitalaria. Esto ha podido ser así debido al buen comportamiento que ha tenido esa partida, a la utilización de genéricos por parte de los médicos de Atención Primaria. Hay que decir que los médicos de Atención Primaria, como corresponsables de ese gasto en Salud, han realizado un incremento en la utilización de genéricos que nos permite hacer una previsión de un ahorro en esa partida de 14,9 millones de euros, y hay que decir también que en los últimos años el Ministerio de Salud ha dado diferentes órdenes de precio de referencia, con lo cual tenemos un ahorro en esa partida de farmacia extrahospitalaria que nos permite hacer una previsión de 14,9 millones de euros a 31 de diciembre de 14,9 millones.

En segundo lugar, durante esos meses del año 2008 hemos adjudicado diferentes obras en Salud, diferentes obras que cuando se licitan tienen que salir con un precio que es determinado pero que luego, a lo largo de ese proceso, tiene diferentes bajas respecto a lo que estaba previsto inicialmente. En estas bajas en adjudicaciones de obras tenemos una reserva de 4,7 millones de euros para el año 2008. Aquí están el pabellón C del Hospital de Navarra, que, como saben ustedes, ha sido adjudicado durante estos primeros meses del año 2008, diferentes centros de Atención Primaria, que también han sido adjudicados en el año 2008, y esta semana, hace muy pocos días, se ha adjudicado también la receta electrónica, que, como saben ustedes, era algo que considerábamos del mayor interés, y también ha habido baja en la adjudicación de la receta electrónica.

Además, hemos reservado 6,6 millones de euros en otros gastos, como, por ejemplo, climatizaciones, inversiones en infraestructuras administrativas, una obra que íbamos a hacer en la sede del Departamento de Salud no se va a hacer, diferentes edificios que íbamos a climatizar no se van a climatizar, y esto supone 6,6 millones de euros.

Con lo cual las reservas temporales se reparten en tres grandes bloques: 14,9 en ahorro en gasto farmacéutico, 4,7 en bajas en adjudicaciones de obras y de otras cosas, como, por ejemplo, la receta electrónica, y en otros gastos que no tengan repercusión asistencial al ciudadano. Por eso decía al principio de mi intervención que la repercusión en la asistencia que se da al ciudadano va a ser nula y que está garantizado totalmente el derecho a la atención sanitaria.

En este momento, en esta coyuntura económica, hay que decir que el Departamento de Salud está en un ciclo que podemos considerar expansivo. Tenemos nuevas actuaciones en marcha, como el nuevo centro de investigación biomédica, el complejo médico-tecnológico, nuevos edificios de urgencias, nuevas áreas quirúrgicas, el pabellón C del Hospital de Navarra, nuevos centros de salud y ampliaciones de centros de salud.

En la imagen está el futuro centro de investigación biomédica. Ya está redactado el proyecto de ejecución de obra, con un presupuesto estimado, que se tendrá que licitar próximamente, de 22,4 millones de euros, y estará en el recinto del Hospital de Navarra.

En cuanto al complejo médico-tecnológico, tendrá dos centros que serán asistenciales, un centro asistencial por proceso y otro centro tecnológico. En este momento está realizado el plan funcional y la estimación es de 49 millones de euros, y un centro de investigación, una ICTS de imagen médica, con 18,7 millones de euros.

Aquí vemos el futuro edificio de urgencias del Hospital de Navarra. El proyecto de ejecución de obra está redactado y se licitará por 19,7 millones de euros, y también está adjudicada la redacción del proyecto de las urgencias maternoinfantiles del Hospital Virgen del Camino, que será una obra de 8,6 millones de euros.

Nuevas áreas quirúrgicas, nuevos quirófanos en el Hospital Virgen del Camino –está ya adjudicada la redacción del proyecto–, nuevos quirófanos en la Clínica Ubarmin –una primera fase de inicio de obra ya va a comenzar y hay una segunda fase de proyecto arquitectónico en revisión–, además de nuevos quirófanos en el Hospital Reina Sofía, de Tudela –ya está adjudicada la redacción del proyecto y la obra será de 10,6 millones de euros–.

Aquí vemos cómo está actualmente el pabellón C del Hospital de Navarra y cómo va a ser en el

futuro. La obra se ha adjudicado por un importe de 23,5 millones de euros, está es una de las bajas que hemos tenido y que se ha podido emplear para la reserva temporal de gasto.

Se van a realizar, además, nuevos centros de salud: Buztintxuri, San Adrián, Ansoáin, Lodosa y Santesteban. Y se ampliarán otros como Alsasua, Aoiz, Berriozar, Echavacoiz, Lesaka, Noáin, Puente la Reina, San Jorge y Tafalla.

Por resumir, les diré que nunca como ahora el Departamento de Salud ha realizado una apuesta tan importante de futuro, no solo desde el punto de vista de infraestructuras sanitarias, sino en lo que es más importante, en la innovación y liderazgo, con la intención de seguir siendo el mayor referente de la sanidad pública española. Gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. La petición estaba planteada, señora Consejera, para que el departamento explicara los recortes presupuestarios en la parte que le correspondía de los ciento cincuenta millones de euros en que el Presidente del Gobierno había estimado que había que contener en el gasto, pero lo cierto es que la comparecencia se ha convertido más en propaganda que en entrar en el detalle de lo que se pedía, porque si bien es verdad que usted ha hecho una serie de anotaciones por lo menos en lo que entiende que corresponde al Departamento de Salud en todo este asunto y que, lógicamente, lo que pide y lo que dice es que, a pesar de la crisis, va a intentar que haya el menor impacto posible en Salud, en la última parte de la comparecencia ha hecho un ejercicio de propaganda y de publicidad que no es solamente para los tres años que restan de la legislatura, probablemente sea para los tres, para los seis y para más, aparte de repetir de una manera insistente cantidad de obras que ya están más que amortizadas en el debate, como el pabellón C y algunos de los centros de salud, que ya han sido clara y repetidamente solicitados y demandados en este Parlamento por los partidos que no están en el Gobierno y que ahora usted nos los vuelve a plantear como una apuesta clara de expansión en la mejora de la calidad. Y eso yo creo que tiene una connotación, y usted ha dicho que no hay que utilizar el sistema sanitario como un arma de enfrentamiento político. Yo creo, señora Consejera, que no es un enfrentamiento político sin más o que no hay que entenderlo como tal cuando unas y otras fuerzas políticas presentes en este Parlamento entendemos que se deben acometer de manera diferente los problemas que se tienen en Salud. Y eso ha sido objeto de debate, objeto de propuesta, unas veces admitida y otras rechazada, en multitud de ocasiones. Desde luego,

a mí lo que me parece es que, en este caso, usted utiliza el Parlamento fundamentalmente para hacer propaganda del departamento. Y no era de eso de lo que se trataba en esta comparecencia solicitada por mi grupo. De lo que se trataba era de concluir fundamentalmente que, efectivamente, se van a hacer ajustes, ajustes que parece que son inocuos o que no tienen ninguna repercusión. Bueno, pues ya veremos si tienen o no repercusión, porque, claro, el Presidente anuncia que hay que contener el gasto y el otro día, en la parte que me toca a mí, el señor Pérez-Nievas dice que el recorte del gasto prácticamente no se iba a notar porque iba a quedarse sin ejecutar prácticamente lo que todos los años se queda sin ejecutar en un presupuesto, por lo tanto, parecía que no iba a haber ningún recorte, pero, mira por dónde, las inversiones se iban a alargar y a ralentizar y el tema de la formación del profesorado iba a tener un cambio muy sustancial de criterio respecto al que hasta ahora había tenido.

Y vamos a Salud y resulta que la reserva se hace en prestaciones farmacéuticas. Ahora resulta que descubrimos los genéricos, y, señora Consejera, quiero recordarle que desde que estoy en este Parlamento, y ya ha hecho cinco años, hemos estado insistiendo sistemáticamente en que esa tiene que ser la política del Gobierno con y sin crisis, lo mismo que tiene que ser la política del Gobierno proveerse de la manera más eficiente y, además, al mejor precio, utilizar otros canales distintos a los que se están utilizando, desde nuestro punto de vista inadecuados, para servir a los centros sociosanitarios. Parece que ya se va a hacer eso y que se va a intentar racionalizar los recursos económicos que tenemos.

También tenemos la baja en adjudicación de obras, 4,7 millones, y otros: climatización, inversión en el departamento, justo en su departamento, parece que van a hacer un esfuerzo solidario y no van a mejorar las instalaciones.

En principio no tengo ningún criterio para decir si eso es lo que ustedes van a plantear como recurso o como control de gasto, pero me parece que, de todos modos, no concuerda demasiado con la apuesta que ha hecho este Gobierno de intentar ajustar. Y, desde luego, en lo que toca a prestaciones farmacéuticas es una tarea que nosotros la hemos venido reivindicando siempre, tanto en Atención Primaria, que creo que es en donde los médicos están más concienciados y dan solución a la atención farmacéutica a través de genéricos mayoritariamente, como en todo lo que tiene que ver con la atención hospitalaria, y, desde luego, nosotros creemos que en las inversiones en muchos casos ya se ha llegado tarde en función de las necesidades tanto de centros de salud como de atención y mejora en los hospitales. Estamos vol-

viendo otra vez a hablar del hospital de Ubarmin, estamos hablando del pabellón C, estamos hablando de la climatización, estamos hablando de cantidad de cosas a las que, desde luego, nosotros creemos que ya se ha llegado tarde, y ahora se plantean recortes en ese sentido.

Por lo tanto, nosotros creemos que las políticas de recortes de una manera u otra son sensibles a eso que usted dice que nada de nada porque el sistema sanitario nuestro es un elemento de cohesión, la calidad es indiscutible y, además, ustedes, como Gobierno, apuestan por ello y no van a dejar de hacerlo, desde luego, a pesar de la situación de crisis, y lo que nosotros decimos es que hasta ahora y en presupuestos anteriores ha habido una contención clarísima del gasto en Salud, que además en los primeros años de la anterior legislatura fue evidente, y eso se ha notado en la sanidad navarra porque, desde luego, hemos pasado de una manera clarísima de ser punteros o pioneros con proyectos y propuestas muy avanzadas, como el plan oncológico, a otros que se han reconvertido simplemente por interés político.

Por lo tanto, nosotros vamos a estar muy expectantes por cómo se concreta el presupuesto a 31 de diciembre, porque, efectivamente, entonces será cuando tengamos los datos objetivos de lo que se ha invertido o no del presupuesto, y, desde luego, vamos a ser exigentes, lógicamente, para que se cumpla al máximo ese presupuesto. También estaremos muy atentos a la previsión para los próximos años, porque ya digo que la catarata de información que hoy ha planteado con ese ciclo expansivo que usted ha propuesto era, en todo caso, algo que ya se recogía al principio de la legislatura como un proyecto a lo largo de los cuatro años o más, y yo creo que va a ser más, y, desde luego, no es algo que no supiéramos.

Sin más, ya digo que nosotros vamos a ser críticos, lo seremos el día que se debatan las medidas que a través de una ley ha planteado el Gobierno para atajar la situación de crisis, crisis que consideramos que no tiene que repercutir, lógicamente, en la ciudadanía, y, desde luego, menos en los temas y en el gasto que se llama social. Y este es uno de los gastos sociales por excelencia.

Por lo tanto, vamos a ser críticos en ese sentido, y nosotros creemos que hay otra forma de afrontar y, desde luego, en el debate que tengamos en el Parlamento lo plantearemos. Y una de ellas es, ya lo saben ustedes, sacar el remanente, que lo hay; no ir, lógicamente, a una disminución de los impuestos; y también endeudarse para hacer una inversión útil, no endeudarse por endeudarse, sino hacer un endeudamiento para hacer una política útil. Y, en este caso, en Navarra todavía hay un recorrido para hacer esa inversión necesaria y útil para los ciudadanos.

Por tanto, y sin más, ya digo que este debate de hoy es parcial, pero sí que tendremos oportunidad de hacer un debate global y de confrontar políticamente y en buena lógica las diferentes formas de atajar la crisis y, desde luego, no le quepa ninguna duda de que no es una confrontación por la confrontación, simplemente es que hay ideas y proyectos distintos, y, en este caso, también en sanidad, lógicamente, tienen su realidad.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Cuarenta millones de personas en Estados Unidos no tienen cobertura sanitaria, señora Figueras. Cuarenta millones de personas en Estados Unidos. Y nosotros en Navarra y en España tenemos un sistema sanitario fuerte, público y gratuito. Eso quiere decir mucho, quiere decir que en un momento de coyuntura económica como la que tenemos ahora los ciudadanos pueden estar tranquilos, porque van a tener cubiertas todas sus necesidades en salud.*

Le diré también que el Departamento de Salud y los médicos de Atención Primaria han hecho un esfuerzo importante en la utilización de genéricos con crisis y sin crisis, y eso nos permite ahora, en una partida de ciento setenta y nueve millones de euros, hacer una previsión de una reserva temporal de 14,9 millones de euros. Es que yo creo que son cosas que no son producto de la casualidad. El Ministerio de Sanidad y Consumo lleva tiempo dando diferentes órdenes del precio de referencia, y eso nos ha permitido tener un ahorro en el gasto farmacéutico, con lo cual en un momento en que la coyuntura económica es como la de ahora, más complicada, tenemos esa previsión de ahorro en esa partida en gasto farmacéutico. Le diré también que todas esas actuaciones que yo he detallado, efectivamente, están en el Plan Navarra 2012, pero es que todos los proyectos están en marcha, unos están en fase de plan funcional, otros en fase de proyecto, otros en fase de adjudicación, y eso nos ha permitido que durante el año 2008 tengamos diferentes adjudicaciones por un precio de licitación inferior al que estaba previsto, y esa es la segunda parte de las bajas en adjudicaciones de obras.

Y luego, mire usted, en este momento de crisis económica, algunas obras internas que teníamos previsto hacer en el departamento no las vamos a hacer, porque cuando desde Economía nos dicen que 26,2 millones de euros corresponden al Departamento de Salud, lo primero que quitamos es eso. Y con eso, con las bajas de las obras y con el ahorro en gasto farmacéutico tenemos las diferentes reservas que vamos a ir gestionando a lo largo del año.

Me decía también que no duda de que este Gobierno tenga un interés en los presupuestos del Departamento de Salud. Este Gobierno, el anterior, el anterior, el anterior y el anterior, porque si el sistema público navarro es una referencia en el sistema sanitario público español es porque diferentes Gobiernos de diferentes signos políticos han considerado muy importante la inversión en sanidad, porque creen, como creemos nosotros, que es lo que más importa a los ciudadanos, y por eso repito que con la crisis económica el sistema sanitario navarro cobra su verdadero valor. Gracias.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señores Parlamentarios, les saludo en esta primera sesión de comienzo del año legislativo con la esperanza de que hayan descansado durante este verano. Esta comparecencia, desde luego, no se puede dejar de analizar en el contexto de la crisis, si no, no tendría sentido. Quiero decir que las decisiones que el Gobierno de Navarra ha adoptado, decisiones probablemente nada sencillas, no son caprichosas, sino que son justificadas en un contexto de crisis. Eso no lo podemos olvidar en ningún momento, si no, sacaríamos conclusiones seguramente equivocadas. La crisis se manifiesta de una manera muy brusca como consecuencia de un descenso importante de los ingresos. Ya lo anunció el Consejero en cuanto lo detectó en sus estadísticas. Consecuentemente, inmediatamente hay que poner atención al gasto. Si no hay ingresos que soporten el gasto, alguna política habrá que hacer respecto de los ingresos pero también ahora, cuando estamos ejecutando un presupuesto elaborado en un momento no de crisis, habrá que prestar atención al gasto. Si un buen administrador no lo hiciera así, perjudicaría gravemente las acciones políticas, las acciones de gestión que tienen que ser prioritarias, porque se seguiría gastando de acuerdo con un contexto en el cual se pensó que los ingresos no iban a fallar. Cuando los ingresos han fallado, es preciso plantearse las cuestiones que en su momento no se plantearon: qué es de todo lo que habíamos previsto lo más importante para gastar y qué es aquello menos importante y que, consecuentemente, se puede dejar de gastar o se puede ser más cicateros en el gasto precisamente para no perjudicar las acciones prioritarias y acomodar la situación de gestión a la baja de ingresos. Como digo, un buen administrador así lo haría. Este es el contexto y no lo podemos olvidar.*

Desde esa perspectiva, el objetivo que el Gobierno tiene, apoyado por el Partido del cual yo soy portavoz, es priorizar. Insiste en que es

necesario priorizar convenientemente el gasto. Y la medida no es recortar, no es hacerlo de manera burda, no es decir cojo la tijera y esta partida la suprimo, sería una manera de proceder, pero no lo ha hecho así, lo ha hecho de una manera yo creo que más inteligente. En primer lugar, lo que hace es una reserva de gasto, que no quiere decir que no se vaya a gastar, es posible que no, pero es posible que sí, dependerá de cómo evolucionen las circunstancias. Es una medida prudente, de prevención. Vamos a reservar el gasto allí donde se pueda reservar para no gastar precisamente en lo innecesario y no perjudicar el derecho a la salud. Por lo tanto, no es un recorte, es, sencillamente, una desaceleración en el ritmo que se había tomado para ejecutar la totalidad del presupuesto. Ese sería el objetivo, reservar el gasto, dejarle más libertad al Consejero, a la Consejera en este caso, para que ella, al ser la mejor conocedora de su departamento, decida según su criterio dónde se puede producir esta reserva de gasto precisamente para no perjudicar ese principio fundamental, que es el derecho de los ciudadanos a la salud.

Luego, reserva allí donde no se perjudique, con criterio de prioridad, precisamente para ver si podemos solventar esa situación delicada de crisis y de disminución de ingresos. Ese sería el objetivo y no otro. Cualquier otra cosa sería no hacer un análisis en el contexto de la crisis.

¿Y con qué principios se pretende conseguir ese objetivo? Pues lo ha dicho muy bien la Consejera: primero, que el derecho universal a la salud gratuita para el ciudadano no pueda verse perjudicado, porque, entonces, realmente, la medida a lo mejor no estaría suficientemente justificada por la situación de crisis.

Esto es, se tiene que garantizar el derecho de atención sanitaria, porque, según se ha comentado, en el Estado del bienestar uno de los pilares básicos es la salud, y eso no se puede perjudicar. Se podrán perjudicar otras actuaciones no prioritarias o no tocantes inmediatamente o no incidentes en el derecho universal a la salud.

El sistema, por tanto, debe garantizar, así lo ha dicho la Consejera y yo lo acepto, porque estoy convencido de que así va a ser, la atención sanitaria sea cual sea el nivel de ingresos. Ahí hay mucho camino por recorrer, siempre y cuando se tenga claro que este es el principio general y que, por tanto, ese es el que va a priorizar esa reserva de gasto. Consecuentemente, la incidencia en la tarea asistencial debe ser nula, a no ser, que no se va a producir, pero todo es posible, que la situación sea tan caótica que se tenga que avanzar en ese terreno, pero de momento no lo parece, de momento parece que con la decisión tomada por el Gobierno es más que suficiente para soportar estos momentos agudos de crisis, de disminución

del gasto. Y, por supuesto, debe garantizar las inversiones previstas planificadas estratégicas, porque quizás, si así lo hiciéramos, a lo mejor ahora no se resentía el derecho universal a la salud, pero quizás sí en un futuro inmediato, con lo cual no haríamos más que posponer el problema generado por esa situación de poca disponibilidad de recursos.

Por lo tanto, dos son los principios, no perjudicar el derecho universal a la salud que todo ciudadano tiene, garantizarle, desde luego, el derecho a la atención sanitaria, y no posponer esas medidas de contención del gasto a los meses venideros en la medida en que se perjudiquen inversiones estratégicas, necesarias para seguir garantizando en lo sucesivo con el nivel de calidad que es propio de esta Comunidad, pionera, aunque algunos portavoces no quieran aceptarlo, en el contexto demográfico, social y político en el que nos movemos.

Izquierda Unida habla en su solicitud de comparecencia de recortes. Insisto, no hay recortes. Si no negamos esta premisa mayor, el ciudadano podría sacar conclusiones equivocadas. No hay más que reservas, prevenciones o priorizaciones en el gasto de acuerdo con su mayor o menor vinculación con el derecho a la salud.

Afirma, y lo señala como un no cumplimiento del objetivo que se pretendía de la comparecencia, que no se dan detalles. Es que los detalles están todos dados. Se ha dado el detalle del objetivo pretendido y del sentido que tiene, se ha dado detalle de los principios que van a dirigir en estos meses, hasta final del año, la estrategia de reserva del gasto, y encima se ha dado cuenta de dónde se va a incidir fundamentalmente. Es en las grandes partidas que se han mejorado: ahorro en gasto farmacéutico, baja en las adjudicaciones y otros que no tienen repercusión directa asistencial. Es ahí, y por eso se puede deducir, aunque no se sepa si es la partida equis o la partida y, que realmente no se afecta al derecho fundamental de los ciudadanos a la salud.

Consecuentemente, creo que sí se ha cumplido suficientemente. Afirma la portavoz de Izquierda Unida que se está haciendo propaganda. Como portavoz de Unión del Pueblo Navarro que apoya al Gobierno, quiero negar esa premisa, porque no hay que confundir propaganda con publicidad, y lo que la Consejera está haciendo en este momento es dar publicidad, dar a conocer objetivamente a los ciudadanos, a instancias de Izquierda Unida, y, en ese sentido, hay que agradecerse a su portavoz, cómo va a proceder en este momento de crisis por la caída de ingresos y necesidad de ajustes. ¿Con qué fin? Precisamente para transmitir un mensaje de tranquilidad al ciudadano. Si no, el ciudadano puede pensar que a lo mejor mañana va a ir al hospital y no le van a atender, pues no,

señor, va a ir al hospital, como antes de la crisis, y va a recibir la misma atención con la misma calidad, porque ni el objetivo ni los principios ni los mecanismos económicos así lo indican.

Por último, no sé si la portavoz de Izquierda Unida planteaba como fórmula quizás prioritaria a este mecanismo de reserva la del endeudamiento, pero con esto no se quiere decir nada, o no se dice nada, porque el endeudamiento, como principio general, es un mecanismo para extraer recursos y posponer el gasto a los tiempos venideros, pero también requiere una priorización, exactamente igual que la priorización que se está haciendo en este momento para establecer la reserva del gasto. Una priorización o un objetivo muy claro y con unos principios muy claros, que son los que se han dicho. El objetivo era priorizar convenientemente el gasto y no perjudicar el derecho a la salud. Espero, señora Consejera, que así lo haga y que pueda usted cumplir satisfactoriamente todos los objetivos establecidos en la memoria del presupuesto que se aprobó hace unos meses.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señor Presidente. Egun on guztioi. En primer lugar, quiero darle las gracias a la Consejera por la explicación y saludarla a ella y también al equipo que la acompaña. Es evidente que en esos momentos en sanidad ya se han producido algunos recortes. Por comentar algunos ejemplos, les diré que se han producido recortes en salud pública y en algunas obras. También en gasto corriente creemos que se va a producir disminución del gasto, recorte o como queramos llamarlo, pero, bueno, este es un tema sobre el cual podemos estar ahora con muchos dimes y diretes, pero cuando acabe el ejercicio presupuestario será el momento para comprobar dónde se ha invertido de lo que se decía, de lo que no se decía, y en ese momento veremos si de verdad se ha cumplido todo lo que se dice, e incluso en los próximos presupuestos.

En Nafarroa Bai entendemos que en estos momentos de crisis la actuación pública debería tener una orientación fundamentalmente social. La calidad de una sociedad se mide por su capacidad para reducir desigualdades y generar derechos sociales, y es por ello por lo que desde Nafarroa Bai vamos a luchar por esos derechos, y, además, por supuesto, no nos vamos a olvidar, nunca en el ámbito de la sanidad. Decimos esto porque no vamos a permitir que el presupuesto en sanidad se reduzca en próximos ejercicios, pero es que no solo vamos a hablar del montante global del dinero, porque, si no, sería dar por buenos los presu-

puestos en sanidad que Nafarroa Bai no aprobó y sería dar por bueno también lo que aparece en el Plan Navarra 2012 que Nafarroa Bai tampoco aprobó. Quiero decir con esto que no solo no estamos de acuerdo con reducir el montante del dinero sino con cómo se invierte ese dinero. Se invierte de manera desigual y mal. Así, entendemos que se deben potenciar las actuaciones en prevención de la enfermedad, en educación en salud, en promoción de estilos de vida saludables. El departamento realiza actuaciones reactivas, cortoplazistas y sin planificación. Por ello entendemos que es necesario, y en estos momentos de crisis más, reorientar el actual enfoque hacia soluciones a largo plazo, aumentando al mismo tiempo las partidas presupuestarias, por supuesto, en Atención Primaria y Salud Pública, porque entendemos y consideramos que es el pilar básico para un buen sistema sanitario público y de calidad.

Consideramos también imprescindibles las inversiones en nuevas infraestructuras pero, por supuesto, no solo en nuevas infraestructuras, que son las que han salido ahí, sino en mejorar las actuales infraestructuras, muchas de las cuales merecen una actuación importante y rápida.

Además, entendemos que para mejorar el sistema, evidentemente, estas infraestructuras tienen que estar sustentadas en estudios reales de necesidades, eficacia y eficiencia, y no que sean decisiones políticas para poder salir como lo ha hecho hoy la Consejera, no sé si como lucimiento, a explicar todos esos macroproyectos que tiene en mente. Y vamos a poner unos ejemplos. A Nafarroa Bai le gustaría saber con qué criterios se ha planteado el complejo asistencial médico-tecnológico de Navarra, con qué valoraciones, qué repercusiones de incremento de recursos y del gasto sanitario público tiene a posteriori, si se ha valorado reestructurar los servicios que tenemos en estos momentos para conseguir el mismo fin, porque entendemos que es posible.

En cuanto al edificio de urgencias del Hospital de Navarra, ¿se ha valorado la posibilidad de un único centro de urgencias? ¿Por qué es en el hospital? ¿Se va a tener que hacer luego un nuevo edificio para mejorar las urgencias del Hospital Virgen del Camino, cuando todos los presentes vimos en qué situación están y qué infraestructuras tienen las urgencias del Hospital Virgen del Camino? ¿Vamos a tener que hacer nuevas infraestructuras a posteriori con nuevo incremento del gasto cuando en estos momentos se puede racionalizar ese gasto? ¿Qué pasa con los recursos públicos que se derivan a centros privados, supuestamente para paliar o disminuir lo que este Gobierno no sabe gestionar o gestiona mal? ¿Qué pasa con el dinero público que se da a los centros privados para la investigación? ¿Por qué no se

investiga en los sistemas públicos? ¿Por qué no se investiga en Atención Primaria? ¿Por qué no se investiga en los hospitales públicos? ¿Qué pasa con ese dinero? ¿Qué vuelta tiene para el sistema público todo ese dinero que se invierte?

En resumen, en Navarra Bai insistimos en que no vamos a estar única y exclusivamente fijándonos en el montante de dinero, y no vamos a permitir que disminuya el presupuesto global, pero, por supuesto, tampoco vamos a permitir que se gestione el dinero como hasta ahora se ha ido gestionando, en función de no sabemos muy bien qué proyectos. No sabemos por qué se plantean esos macroyectos y por qué no se hacen estudios para saber lo que en este momento tenemos y realizar una gestión, como dicen ustedes, basada en la eficacia, en la eficiencia y en la evidencia incluso científica.

Y voy a añadir una cosa más que me ha sorprendido sobre la utilización de los genéricos. La Consejera ha dicho que este año vamos a ahorrar 14,9 millones y que siempre se han utilizado los genéricos, y a mí me sorprende que este año, casualidad –lo veremos y lo analizaremos–, tengamos un ahorro por utilización de genéricos de 14,9 millones de euros, que ya están ahí, en una previsión, y resulta que en las Cuentas Generales de 2007, cuando se utilizaban también los genéricos, según ha dicho también la Consejera, el gasto farmacéutico sufrió un incremento del 14,75 por ciento. El año pasado se incrementó un 14,75 y este año, casualidad, se ahorran los millones que ustedes dicen. Nos lo tendrán que explicar. Muchas gracias.

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer a la señora Consejera y al equipo que la acompaña las breves explicaciones que nos han dado. La verdad es que le hubiera agradecido documentación por escrito para hacer un análisis un poco más detallado de las explicaciones. También le agradecería a la señora Consejera que no aprovechara las comparecencias parlamentarias para hacer propaganda política o publicidad, como lo queremos llamar, y que se ajustara al tema que se le solicita en cada comparecencia.

El Partido Socialista de Navarra, y en consecuencia nuestro grupo parlamentario, es consciente de la actual situación económica que se está viviendo a nivel mundial y de que, cómo no, Navarra no es una isla y aquí también estamos viviendo sus consecuencias. No hace falta que volvamos a recordar los datos, porque hace pocos días el Vicepresidente del Gobierno ya nos dio las cifras de lo que Navarra había dejado de ingresar o recaudar y esto, induda-

blemente, tiene que ir aparejado de soluciones que permitan que Navarra pase estos tiempos de dificultad de la mejor manera posible. Por eso mi discurso no va a insistir en buscar culpables, y no me gustaría que otros grupos cayeran en esa tentación de enredarse en la política de cuanto peor, mejor, sino en buscar soluciones que permitan, insisto, pasar esta crisis de la mejor manera posible y sin incidencia en las políticas sociales.

En nuestra opinión, el Gobierno de Navarra está haciendo lo que tenía que hacer, por otra parte, nada nuevo, porque, desde luego, no existen soluciones mágicas. Lo que nosotros anunciamos es que no íbamos a permitir ningún tipo de recorte que afectara a las políticas sociales, y estarán de acuerdo conmigo en que no todos los gastos de los departamentos denominados como sociales son gastos sociales. Por de pronto, y sin haber profundizado en el tema, debido a la breve explicación, podemos decir que lo que se ha hecho es reducir partidas en principio no prioritarias y, por lo tanto, prescindibles en esta situación económica sin que haya una repercusión directa en la asistencia sanitaria.

En su exposición ha hecho referencia a partidas concretas que voy a analizar brevemente. En principio, voy a hablar de los 14,9, casi 15 millones de euros que afectan a gasto farmacéutico. Ni que decir tiene que no podemos estar más de acuerdo en el fondo de la iniciativa, porque se trata de ahorrar, de funcionar de manera más eficaz y más eficiente y, de hecho, el jueves, en el Pleno del Parlamento, trataremos una iniciativa de nuestro grupo en la que se insta al Gobierno de Navarra a que fomente la prescripción por principio activo y el uso del medicamento genérico con el objetivo de reducir el gasto farmacéutico y que este ahorro lo podamos dedicar a otro tipo de necesidades sanitarias.

Si nos referimos a los 4,7 millones en bajas de licitación de obras, es algo que sabemos que está ocurriendo también en Ayuntamientos con obras que sacan a concurso, y, desde luego, en nuestra situación nos beneficia.

En cuanto a los 6,6 millones de obras que en principio no se van a llevar a cabo, como la climatización o algunas infraestructuras de la Administración, no parece que estas actuaciones sean verdaderamente urgentes, aunque sí necesarias, así que creo que pueden hacerse cuando la situación económica mejore. Lo que a mi juicio no ha quedado muy claro es si dentro de estos 6,6 millones de euros se va a producir una paralización de obras en determinados centros de salud. Nos gustaría que lo aclarase, de hecho, tiene una buena oportunidad en este momento para hacerlo, porque nosotros, los socialistas, somos responsables, creo que lo estamos siendo, estamos arrimando el

hombro en estos momentos tan complicados, pero entendemos que no hacer algunos centros de salud sí que puede afectar directamente a la ciudadanía navarra y a la calidad de la asistencia, y además es algo cuyo déficit se viene denunciando por los socialistas y también por otros grupos, y no solo ahora, cuando hay problemas económicos, sino cuando el Gobierno de Navarra cerraba las cuentas con superávit. Le recuerdo a la señora Consejera que nuestro grupo puso dos millones de euros más en la partida presupuestaria de centros de salud para la construcción o ampliación de estos centros. En todo caso, entiendo, por su explicación, que se van a ejecutar obras en los centros de salud, pero me gustaría que explicara si se van a ejecutar los centros de salud de Huarte y Alsasua y también las obras de reconstrucción de otros centros como Berriozar, Aoiz, Lesaka, Noáin y Puente la Reina. Creo que el Departamento de Salud debe hacer un esfuerzo por llevar a cabo los compromisos que ha adquirido con estas poblaciones cuyas demandas vienen de años atrás. En todo caso, queramos a la espera de sus explicaciones.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, señor Presidente. Yo lo que quería con esta intervención que me había solicitado Izquierda Unida era decir cómo afectaban esas reservas temporales de gasto al departamento y decir también en lo que estábamos trabajando en el departamento en ningún momento. En ningún momento –vamos, creo que el Plan Navarra 2012 ya se publicó en su momento– pensaba en propaganda ni en publicidad, simplemente en contar la realidad, en contar cómo se está ejecutando ese Plan Navarra, qué proyectos se habían iniciado, cuáles estaban en fase de proyecto o cuáles se habían licitado.*

Estas actuaciones constituyen una mejora del sistema sanitario navarro y también en este momento de una coyuntura económica complicada la obra pública es generadora de empleo, o sea que, por un lado, genera bienestar y, por otro lado, genera empleo. Tengo que decirle a la portavoz de Nafarroa Bai que en este momento en el departamento se está elaborando un plan estratégico de salud, que está muy avanzado. El compromiso es traerlo al Parlamento antes del 31 de diciembre, con lo cual no solamente va a tener usted oportunidad de discutir las macrocifras, sino que también va a tener usted oportunidad de discutir cómo se materializan esas macrocifras. Probablemente lo que usted piense para las urgencias en el área de Pamplona y comarca y lo que piense yo sea distinto, pero, bueno, cada uno expone

por qué opina una cosa y por qué otra, y en este momento lo que está diseñado es el edificio del Hospital de Navarra y unas urgencias materno-infantiles para el Hospital Virgen del Camino.

En cuanto a lo que decía la portavoz socialista, yo he enumerado los centros de salud nuevos o los que se van a ampliar. En este momento el de Ansoáin está ya adjudicado y a principios de este mes se ha iniciado la obra; en los primeros quince días de octubre se va a adjudicar el de Buztintxuri y el de San Adrián está ya en fase de proyecto. Eso en cuanto a los nuevos.

En cuanto a ampliaciones, el Gobierno de Navarra ya ha aprobado, para que las obras se inicien este año y sigan en el siguiente, las ampliaciones de Alsasua y de Huarte, con lo cual todo el resto irá en función de la finalización de los proyectos y de la aceptación de las diferentes parcelas por Patrimonio del Gobierno de Navarra. Si estamos en una coyuntura de estas características y tengo que hacer una reserva temporal de gasto, teniendo claro que es temporal, desde luego, mi primer objetivo es que no afecte al ciudadano. No ha sido fácil traer aquí hoy estas cifras, porque hemos tenido que trabajar con intensidad, repasando todas las inversiones, todas las partidas para poder hoy presentar estas reservas temporales de gasto. Yo por eso agradezco a los profesionales el trabajo realizado en los últimos años, porque nos ha permitido tener ahora este ahorro en las partidas de gasto farmacéutico.

A mí me gustaría transmitir en este momento una sensación de seguridad. Aquellos ciudadanos que tengan un problema de salud pueden estar tranquilos, porque el sistema sanitario navarro es un sistema fuerte. En este momento estamos en una coyuntura económica complicada, pero, desde luego, ellos serán atendidos por los profesionales de todos esos centros sanitarios con la misma calidad que el año anterior y, desde luego, en el futuro, como se puede ver por las inversiones que hemos detallado, el sistema sanitario mejorará día a día. 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 el traslado en ambulancia colectiva y no en ambulancia medicalizada de la vecina de Sarriguren que fue objeto de violencia de género.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Una vez finalizado el primer punto del orden del día, pasamos al siguiente, que es la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el traslado en ambulancia colectiva y no en ambulancia medicalizada*

de la vecina de Sarriguren que fue objeto de vilolencia de género. Esta comparecencia viene motivada por una solicitud del grupo Nafarroa Bai y para la presentación de la misma tiene la palabra la señora Fernández de Garaialde.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Voy a ser breve, a expensas de lo que la señora Consejera me conteste. Creo que la pregunta es clarísima. En el momento que la hicimos era el único caso del que teníamos constancia, pero posteriormente ha habido otros casos, uno de los cuales no voy a mencionar porque creo que la señora Chivite ha presentado una pregunta parlamentaria para el próximo Pleno, pero después de ese incluso ha habido un tercer caso de traslado con irregularidades desde Sangüesa. Con lo cual la pregunta es clara, y, dependiendo de lo que conteste, haremos luego la réplica.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Para responder a su petición, tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Va a ser una respuesta muy concreta, señora Fernández de Garaialde. En ese caso del que hablamos, se utilizó una ambulancia de traslado con un médico y una enfermera, con lo cual tenía el personal sanitario adecuado y también el material necesario para trasladar a esa paciente al hospital. Se utilizó una ambulancia de traslado que se puede medicalizar y puede contar con el personal adecuado y el material adecuado para hacer el traslado de esa paciente.*

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señora Consejera. Desde luego, usted y yo sabemos que existen ambulancias medicalizadas, ambulancias medicalizables y ambulancias de traslado colectivo. Las ambulancias medicalizadas son las que llevan su médico y su ATS. Las medicalizables son las ambulancias, por poner un ejemplo, que tienen los bomberos, que no llevan médico pero en el momento en que se incorpora un facultativo, incluso la enfermera, se convierten en ambulancias medicalizadas. Esas sí tienen el material y tienen todos los recursos para poder ser medicalizadas. Las ambulancias de transporte colectivo no son medicalizables, no llevan el material ni llevan absolutamente nada para que sean medicalizables. Y usted y yo sabemos cómo son esas ambulancias, y probablemente el resto de Parlamentarios también lo sepan. Sabemos cómo son las ambulancias del tipo de la que trasladó a esta paciente. En la parte de atrás*

tienen tres asientos, donde van los pacientes en el traslado colectivo, y detrás de esos tres tienen otros dos, y en el espacio que queda, donde falta el tercer asiento, va la camilla. Una camilla que va encajonada entre los asientos y hay poco materia, como, vendas y ese tipo de cosas. Y no digamos nada del espacio que tienen ahí el médico y la enfermera para actuar en una urgencia vital. No me diga que esas ambulancias son medicalizables porque usted y yo sabemos que esas ambulancias no son medicalizables, y sabemos que, desde luego, no llevan material para una urgencia vital. Con lo cual, evidentemente, no hagamos política, vamos a decir las cosas como son.

Y en este caso creo que se actuó de una manera totalmente irresponsable. El departamento tendrá su responsabilidad, pero, como he dicho, no es el único caso. En el próximo Pleno tendrá que explicar también qué es lo que pasó en el accidente de Barbarin y la gente también tendrá que saber que desde Sangüesa hubo un traslado de dos pacientes en una misma ambulancia, uno en el asiento del copiloto.

Por supuesto, creo que la explicación en estos momentos ha dejado mucho que desear. Alguna explicación tendrá que dar a la opinión pública de por qué en Navarra tenemos esta falta de estructura organizativa, de organigrama de recursos, de por qué no tenemos una red de servicios adecuada y de por qué carecemos de un modelo de gestión, y tendrá que explicar qué pasos va a dar para que esto no vuelva a suceder. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Tengo que decirle a la señora Fernández de Garaialde que sus afirmaciones no son ciertas, porque en Navarra tenemos una adecuada red de transporte sanitario, y cuando una ambulancia tiene el personal sanitario adecuado, que es un médico y una enfermera, y tiene material adecuado, en el momento que hace falta, en una ambulancia van el médico y la enfermera y llevan el material adecuado, se puede trasladar a los diferentes centros hospitalarios. Y como me habla usted del espacio, en un helicóptero, que también lo tenemos, claro, el espacio..., lo que hace falta es que el material para atender a la persona que tiene una urgencia vital sea el adecuado, que haya un médico y una enfermera con la suficiente formación para atender a esa persona y, desde luego, cuando usted quiera, le enviaré, si me lo solicita usted, una relación de los recursos sanitarios que tenemos en Navarra, tanto de ambulancias medicalizadas y medicalizables como de traslado, helicóptero incluido, y una comparativa con otras*

comunidades españolas y verá usted que los recursos sanitarios son los adecuados. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Gracias, señora Consejera. Saben, señorías, que una vez que debatamos el segundo punto hay un tercero, y nos gustaría llegar a tiempo a la concentración que hay a las doce. Tiene razón, señora Chivite, abriremos un turno, pero les ruego que nos ajustemos al tiempo para que podamos estar todos a las doce en la concentración. Abrimos un turno para los portavoces que quieran intervenir. Por UPN, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias. Seré muy breve, siguiendo su consejo. Sin lugar a dudas, en el servicio de transporte de usuarios del Sistema Navarro de Salud hay una gradación, pero yo creo que este no es el caso, sino que el caso es la ambulancia que se utilizó en ese momento. No cabe duda de que podía haberse utilizado una de más calidad, pero yo creo que no es el caso, a la vista de que los resultados de salud obtenidos fueron los deseados para la afectada, así que es un tema meramente formal o material. La portavoz de Na-Bai ha planteado el asunto yo creo que desde un punto de vista estrictamente formal, y, sin embargo, la Consejera ha manifestado, y yo le doy un voto de confianza, que la ambulancia empleada en aquel momento y que dio el servicio adecuado y llevó a la afectada rápidamente al hospital, a la unidad que debía atenderla, tenía materialmente los servicios que se requieren en esa situación, fundamentalmente los materiales humanos, el médico, experto en conocer cómo hay que atender a esa enferma, a esa accidentada, hasta su llegada a la unidad especializada, que la va a atender, y la enfermera pertinente. Muchas gracias.*

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señor Presidente. Seré breve. Nuestro grupo parlamentario ha venido denunciando en numerosas ocasiones las deficiencias en el transporte sanitario y hoy estamos ante un ejemplo más de los errores que se están dando en este servicio sanitario tan importante. No nos podemos permitir estos errores, y no solo estamos hablando del traslado en una ambulancia que no era la adecuada, sino de la descoordinación que hubo entre unas ambulancias y otras, y es que a la entrada de Sarriguren se cruzaron la ambulancia de transporte colectivo en la que iba la enferma y una ambulancia medicalizada y no se hizo el traslado de una ambulancia a otra que hubiera necesitado porque estaba herida de gravedad. Le recuerdo, señora Consejera, y recalco lo que ha dicho la señora Fernández de Garaialde, que aunque la ambulancia en la que se le trasladó sí que cumple totalmente la legalidad*

del decreto foral de transporte sanitario, las ambulancias de traslado colectivo son vehículos destinados al transporte de enfermos que lo precisen por causas médicas justificadas, pero cuyo estado no haga prever la necesidad de asistencia sanitaria en ruta y, desde luego, este no era el caso. Espero que esto les sirva a los Parlamentarios y Parlamentarias de UPN para reflexionar sobre la necesidad de ordenar el sector del transporte sanitario en nuestra Comunidad, y cuando se vuelva a tratar el tema en la moción del transporte sanitario que mi grupo parlamentario ha vuelto a presentar la apoyen y contribuyan así a la mejora de las prestaciones sanitarias, en este caso del transporte. Muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Yo creo que el tema ha estado planteado desde el punto de vista de la legalidad y desde el punto de vista de la oportunidad política, y ahí, lógicamente, cabe todo. La señora Consejera se reafirma en que se ha hecho adecuadamente y, como ha comentado la representante del Partido Socialista, ha hecho referencia a lo que debe ser el decreto foral, que en este caso parece que no se cumplía. Pero yo creo que hay que trascender de esta situación y llegar a lo que está siendo una reivindicación pendiente durante esta legislatura y lo fue también en la anterior; una reivindicación de la unión de técnicos del transporte en ambulancia. A mí me parece que a todos los grupos parlamentarios de la Comisión nos ha llegado lo que ocurrió en el accidente de Barbarin, nos ha llegado continua y sistemáticamente la reclamación que ellos hacen de tener que darle una nueva consideración a lo que es el transporte sanitario y la señora Consejera se ha vuelto a ratificar en que también en transporte sanitario somos los mejores. Bueno, pues hasta ahora, por lo menos por la información que a nosotros nos ha llegado de los trabajadores del transporte en ambulancia, los ejemplos a imitar en el traslado de enfermos son dos, y, desde luego, de signos políticamente completamente diferentes, uno es el del Ayuntamiento de Madrid y otro es el de la Consejería de Andalucía.*

En los presupuestos se ha pedido por activa y por pasiva más dotación, el Partido Socialista ha pedido una mesa de trabajo para tratar este tema y yo creo que la oportunidad está realmente en saber si el departamento, en lo que tiene que ver con el transporte de enfermos en ambulancia, va a tomar en consideración la reivindicación que han hecho sistemáticamente los técnicos del transporte en ambulancia, que por las sesiones de trabajo que hemos tenido con ellos y por la apuesta que hacen yo creo que está bien fundamentada, y si

realmente usted cree que con la dotación y con los medios que hasta ahora tienen es suficiente. A mí me parece que ahí radica fundamentalmente la necesidad o no de considerar este asunto del transporte sanitario en los casos más variados, ahí es donde hay que residenciar el debate, en si el Gobierno está por la labor de tomar en consideración la propuesta que hacen los trabajadores de las ambulancias o no. Y, desde luego, nosotros somos de la opinión de que hay que hacer un esfuerzo importante, no solamente escuchar y atender, sino ver si realmente encaja la propuesta de transporte sanitario que hacen ellos, porque, además, ellos son expertos y creen que se puede mejorar sustancialmente, y yo lo que querría es saber si la consejería está en esa disposición o no. Y parte de los problemas evidenciados este verano igual se habrían podido solucionar o, desde luego, se hubiera dado un trato más adecuado al enfermo, bajo la consideración de la información que nos ha llegado y de la situación que ellos, en este caso los propios enfermos, han sufrido.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Yo creo que estamos hablando aquí de dos cosas totalmente distintas. En un caso hablamos de los medios necesarios para atender a una persona y en otro caso del modelo. Es que el debate es totalmente diferente. Una cosa es el modelo, nosotros tenemos una red de transporte con un helicóptero, cinco ambulancias SAMU-UCI y treinta y seis ambulancias medicalizables, más todas las ambulancias de transporte, y hay otros modelos. Se podrá discutir el modelo. Otra cosa bien distinta es que en un momento determinado una ambulancia de traslado con personal médico y de enfermería y con esas mochilas que hay en los centros de salud que cuentan con material suficiente para un soporte vital, y además, como los médicos y enfermeras de Atención Primaria están formados porque se les dan cursos, pueda trasladar a una paciente. Yo creo que son dos cosas totalmente distintas. Y también les tengo que decir que el cambio de ambulancia de una persona es un criterio médico, porque igual se pierde más tiempo cuando lo importante es la rapidez en llevarla a un hospital. O sea, yo creo que en ese momento la atención... Sí, sí, señora Fernández de Garaialde, estamos discutiendo dos cosas diferentes: la atención a una persona en un momento determinado y el modelo del servicio de ambulancias que vamos a prestar, sobre el cual ya se harán en su momento todas las consideraciones que sean necesarias, nosotros tenemos una prestación concertada, otros hablarán de empresas públicas, será distinto, pero una cosa es el modelo y otra es la atención.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Una cosa es el modelo y otra cosa es la atención.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Lo que yo quiero decir es que en ese momento se trasladó a la paciente en esa ambulancia con médico, enfermera y el material necesario. Y otra cosa bien distinta es la discusión de los diferentes modelos de transporte sanitario que en su momento tendrá que haber, y ya nos posicionaremos todos. Pero eso no tiene nada que ver con el traslado de una persona al hospital, y en muchas ocasiones, repito... Porque aquí muchas veces se dice: y no se trasladó a una persona de noventa años. Es a indicación médica. El médico es el que indica, y puede ocurrir que en un momento dado cambiar a una persona de transporte sea perjudicial para su salud.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Antes de debatir el tercer punto del orden del día, que, como saben ustedes, es relativo a la creación de una ponencia parlamentaria, suspendemos dos minutos la sesión para despedir a la señora Consejera y al equipo que la acompaña: don José Carlos Garde, don Enrique Martín y don José Luis Moreno. Les damos las gracias por esta comparecencia. Suspendemos dos minutos la sesión, que reanudaremos para acabar en con el tercer punto del orden del día.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 20 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 26 MINUTOS.)

Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia parlamentaria sobre la situación en Navarra de las Urgencias Hospitalarias y Extrahospitalarias, presentada por el G.P. Nafarroa Bai.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Salud. Tenemos en el tercer y último punto del orden del día el debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia parlamentaria sobre la situación en Navarra de las urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, presentada por el grupo Nafarroa Bai. Para la presentación de la misma, su portavoz, la señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presi-*

dente. Viendo que andamos con el tiempo justo, será breve. Creo que en mi intervención inicial ya he hecho el planteamiento de que en estos momentos se va a acometer un edificio de urgencias hospitalarias. En principio, ese edificio de urgencias hospitalarias es una decisión política, no se ajusta a lo que se hizo en 2005, cuando se creó un grupo de trabajo para estudiar las urgencias. En aquel momento se dijo que se iba a dar un enfoque de red a todas las urgencias y además se trabajó conjuntamente entre hospitales y Atención Primaria. Por lo que me han contestado a la información que yo he pedido, de aquellas comisiones no hay actas, no hay absolutamente nada, pero sí se tomó la decisión, entendemos que unilateral, de hacer este edificio de urgencias en el hospital. Creemos que tiene que haber un debate mucho más profundo, sobre todo teniendo en cuenta la situación en la cual se encuentran en estos momentos las urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, ambas con un incremento creciente, con una situación cada vez más insostenible. A pesar de lo que se diga, la inauguración no hace mucho del nuevo centro de urgencias extrahospitalarias Doctor San Martín no va a paliar o a mejorar la situación de las urgencias hospitalarias ni de las extrahospitalarias. Por supuesto que también entendemos que tiene que haber un análisis muy profundo dentro de esta ponencia de las urgencias en el ámbito rural y que la prioridad del enfoque se tiene que dar a la Atención Primaria porque un nuevo enfoque y una nueva reorganización de esa Atención Primaria sí que de verdad mejoraría la situación de las urgencias hospitalarias y de las urgencias extrahospitalarias.

Además, independientemente de la mejora y del distinto concepto que entendemos que tiene que haber en Atención Primaria para esta mejora, por todos es conocida la situación de las urgencias en distintas zonas rurales durante este verano, ha habido verdaderos problemas, y por nombrar un par de zonas mencionaré que en Goizueta y Leitza ha faltado médico para poder atender estas urgencias rurales o que en la zona de Sangüesa también se han disminuido recursos. Existen otras zonas pero, como he dicho, no me voy a extender.

Entonces, con todo este maremágnum, por llamarle de alguna manera, con todo este caos, entendemos que tiene que haber una ponencia parlamentaria para poder analizar toda esta situación, la situación de Atención Primaria, la situación de las urgencias rurales y la situación de las urgencias hospitalarias y extrahospitalarias porque todo tiene su interrelación. Creemos que es el momento de afrontar esto a fondo y sin ideas o sin proyectos publicistas o políticos sin ninguna base que los sustente. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Abrimos, si les parece, un turno a favor. En el turno a favor, señora Chivite, tiene la palabra.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Estamos totalmente de acuerdo con la portavoz de Nafarroa Bai en cuanto a la problemática que existe con las urgencias y en que la situación de urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias es cuando menos mejorable. Creo que es algo que todos los miembros de esta Comisión hemos podido comprobar tanto en visitas que hemos hecho a los hospitales como por las quejas aparecidas en los distintos medios de comunicación y, bueno, lo podemos comprobar simplemente yendo a urgencias de cualquier hospital. También se han leído quejas de pacientes en periódicos en numerosas ocasiones durante todo el verano.

Que existe una problemática en cuanto a este tema es totalmente evidente y que es necesaria una reflexión y un estudio para mejorar esta situación también está claro. Lo que mi grupo no tiene tan claro es que se deba realizar una ponencia parlamentaria sobre este tema, y argumentaré nuestro porqué. Tenemos pendiente para este mismo año el debate del plan estratégico de salud. De hecho, según ha comentado la Consejera de Salud, y si cumple lo que promete, en menos de tres meses vamos a tener aquí el plan estratégico de salud, en cuyas bases se indicaban yo creo que todas las reivindicaciones que ha trasladado la señora Fernández de Garaialde: unificar los dispositivos asistenciales existentes hospitalarios y extrahospitalarios, ordenación de la atención de la urgencia en el área de Pamplona, ordenar las urgencias en el ámbito rural. Con lo cual mi grupo, el grupo parlamentario socialista, entiende que sería más adecuado y, sobre todo, más ordenado hacer en todo caso una ponencia cuando llegue el plan estratégico de salud para así trabajarlo en profundidad y poder hacer distintas aportaciones y, desde luego, uno de los temas a abordar, ya que, como hemos dicho, era una de las bases del plan, será el tema de las urgencias. Entonces, mi grupo pediría a la señora Fernández de Garaialde que retirara temporalmente la petición y que, en todo caso, la incluyera en una posible ponencia marco del plan estratégico de salud. Desde luego, si no es así, nuestra posición va a ser de abstención, porque, repito, creo que es necesaria una reflexión y una mejora de las urgencias, por ello nosotros lo reflejamos en las bases para el plan estratégico de salud, pero entendemos que esta reflexión debe hacerse dentro del marco del plan estratégico de salud, sobre todo para hacer una reflexión más ordenada. Sin más, muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Nosotros siempre hemos defendido la necesidad de que el departamento plantease ese plan estratégico cuyas bases yo desconozco. No sé si hay bases, sé que se ha encargado un estudio. ¿Qué bases?, ¿las del Pleno? Esas son las que ha hecho el Partido Socialista, pero están las que puede hacer Na-Bai o las que podemos hacer nosotros. Las habrá planteado y las habrá incluido, pero yo sé que se ha encargado un estudio del plan estratégico básico fuera del ámbito de la Comunidad Foral, fuera del ámbito incluso de los responsables médicos de la Comunidad Foral, creo que a una gestora o a una empresa que se encarga de hacer estudios estratégicos, porque, además, se lo pregunté directamente a la señora Consejera, porque lo había oído. Entonces, ya veremos cuándo vienen esas bases y cómo se está trabajando. Ya adelanto que no me satisface demasiado cómo se está planteando el trabajo porque no se está contando realmente con el personal más que a nivel de dirección, según se me comentó, pero, bueno, ese será debate de otro momento.*

Es verdad que la señora Fernández de Garaialde y el grupo Na-Bai en lo que va de legislatura han planteado sucesivamente la necesidad y conveniencia de trabajar con un criterio de equidad y de agilidad en las urgencias. Hemos tenido la oportunidad de conocer algunos centros de urgencias, no todos. Hay que recordar que en el Hospital Reina Sofía el director prohibió taxativamente al responsable de urgencias que nos lo enseñara a los miembros de la Comisión, no sé qué tendría que ocultar. Es verdad que se puede trabajar y que se debe trabajar igual de una manera pormenorizada. A mí el plan estratégico me parece fundamental, me parece que es un marco importante de trabajo para conseguir una proyección a medio y largo plazo de lo que queremos para la sanidad navarra. Este tema podría estar incardinado ahí, pero también podría estar aparte de la ponencia porque probablemente lo otro es de una dimensión importantísima. Y yo espero y deseo que, además, todo el debate se haga con tranquilidad para que podamos llegar realmente al máximo consenso, no politicemos la sanidad y tengamos un plan estratégico acordado casi por unanimidad. Ya lo veremos.

Pero en lo que tiene que ver con la equidad, de la que tanto se habla cuando se habla de la sanidad y del servicio que se da, a mí me parece que debería haber una unidad de acción de los dos hospitales de Navarra que están residenciados en Pamplona y que probablemente debería plantearse ese nuevo proyecto de urgencias del Hospital de Navarra como un concepto único. ¿Por qué?, por-

que la equidad se da realmente cuando las personas entran por una misma puerta y los mejores médicos y profesionales atienden aquella urgencia. Un criterio que vamos a utilizar y vamos a defender, además, en el plan estratégico, es el de la unidad funcional y profesional de los dos hospitales Virgen del Camino y Hospital de Navarra, y en Urgencias sería interesante plantearlo así, porque con lo que yo estoy comentando y defendiendo en este momento creo que estaríamos cumpliendo con el principio de equidad. Por lo tanto, a mí sectorializar o parcializar, si se puede decir así, ese debate no me parece mal, porque la suma de las partes nos llevará a ese plan estratégico. Por lo tanto, nuestro voto va a ser favorable.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Nosotros vamos a votar en contra porque asumimos la responsabilidad política que nos corresponde como grupo mayoritario en este Parlamento y queremos reconducir la situación de las urgencias a un debate que entendemos que es de mayor racionalidad, que es el que, de alguna manera, ha apuntado ya la portavoz del Partido Socialista. Está pendiente de ser enviado a esta Cámara un plan estratégico de salud, uno de cuyos capítulos, como ya se ha dicho, es este tema de las urgencias, y ese yo creo que es el lugar apropiado para que se produzca ese debate.*

Si alguna bondad tienen los planes estratégicos es precisamente que dan lugar a una visión de conjunto, y evitan las visiones parciales o sectoriales, porque no siempre la suma de las partes da lugar al todo deseado. En ocasiones se producen carencias importantes precisamente por falta de esa visión del conjunto del sistema, en este caso sanitario, y por enredarse excesivamente en las actitudes sectoriales. Viendo, leyendo o atendiendo con interés todas las iniciativas del grupo de Navarra Bai, a mí me surge la impresión de que la portavoz se encuentra enrocada en esta cuestión, por decirlo de una manera benévola, porque siempre aparece en sus escritos: todo es insostenible, todo está mal, siempre habrá recursos no suficientes y así sucesivamente. Yo no niego que cualquier sistema, y sobre todo los sistemas complejos, sean perfectibles, pero de ahí a mantener esa actitud recalcitrante de destacar siempre exclusivamente lo negativo, como si lo negativo fuese lo cierto, hay un abismo, de ahí que manifieste que me da la impresión de que se encuentra enrocada en esa posición. Yo creo que sería conveniente que manifestase una actitud más abierta al respecto.

Y en este caso concreto no solamente porque está pendiente el plan estratégico, que vendrá y lo discutiremos con toda serenidad y amplitud, sino

además porque en el tema de las urgencias el Departamento de Salud está haciendo importantísimos proyectos. Solamente por poner un ejemplo que ya conocemos podemos hablar del plan del nuevo edificio de urgencias del Hospital, por no hablar de los planes de urgencias externas que han ordenado muy considerablemente toda la situación de urgencias que se venía desarrollando en esta Comunidad.

Estos son los motivos por los cuales creemos que debemos votar responsablemente, desde el punto de vista político, para reconducirlo al plan estratégico.

En resumidas cuentas, da la impresión de que lo que viene a decir la portavoz respecto a lo que se está haciendo o a lo que se ha hecho cuando dice que no se recogen las conclusiones del grupo de trabajo, es que no se recogen sus conclusiones. Muchas gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: Gracias, señor Presidente. Intervendré brevemente por aquello de no insistir en los argumentos ya esgrimidos tanto por la portavoz de Socialistas del Parlamento de Navarra como por el portavoz de UPN sobre una cuestión en la que, evidentemente, hay un trabajo por hacer; hay un amplio margen de mejora, hay que desarrollar diferentes iniciativas que mejoren la organización, la gestión y la utilización de los recursos públicos, pero no es menos cierto que sobre esta cuestión y sobre otras que afectan al conjunto del sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra está pendiente la presentación por el Gobierno de un plan estratégico de salud, cuyas bases ha señalado el propio Parlamento en propuestas aprobadas en esta sede. Por tanto, entendemos que es en el ámbito de ese plan estratégico de salud donde se debe debatir sobre las urgencias hospitalarias, sobre las urgencias extrahospitalarias y sobre todas y cada una de aquellas cuestiones que mejoren sin duda alguna los recursos y el servicio público que se da en un sistema sanitario puntero como es el de la Comunidad Foral de Navarra.

Por tanto, entendemos nosotros que esos argumentos son suficientes para rechazar esta propuesta de resolución que se defiende hoy aquí. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señor Burguete. Señora Fernández de

Garaialde, tiene su turno de replica, que puede aprovechar para aclarar el posicionamiento que le ha pedido el Partido Socialista.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias. Desde luego, no vamos a hacerlo en función del plan estratégico. Ellos plantean que se debata a posteriori en el plan estratégico, pero lo que se puede hacer perfectamente ahora es debatir, ver a qué conclusiones se llega e incorporarlas luego al plan estratégico. No entendemos por qué tiene que ser en esa dirección y no en la que planteamos nosotros. Esto sería algo debatido por los Parlamentarios y por los profesionales, sin embargo, este plan que nos viene no sé si ustedes saben quién lo está haciendo ni cómo lo está haciendo. Las bases son supuestamente esa carta que se escribió a los Reyes Magos, al Olentzero o a quien quieran, ahí están las bases que dicen ustedes. Desde luego, a mí eso no me dice nada de cómo va a salir el plan estratégico y por eso previamente queremos ir debatiendo las cuestiones. Entonces, no le encontramos sentido a que haya que hacerlo a posteriori.

Y respecto al señor Marcotegui, le diré que así como ustedes dan sus opiniones y actúan políticamente en función de sus criterios, esta Parlamentaria y Nafarroa Bai opinan en función de sus criterios, de su ideología política y de lo que quieren para los ciudadanos y para las ciudadanas de Navarra, que es una sanidad pública y de calidad. Entonces, yo puedo estar anclada en no sé dónde, pero lo mismo opino yo de ustedes. Y es más, opino que están intentando llevarnos hacia una sanidad privada que, desde luego, veremos no en muchos años. Y, por cierto, las conclusiones no son las que yo quiero oír; sino que si usted tiene esas conclusiones espero que me las dé, porque la señora Consejera me ha dicho que no existen actas. Entonces, si usted las tiene espero que me las dé y rectificaré lo que he dicho. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Procedemos, señorías, a la votación de la propuesta de creación de una ponencia parlamentaria sobre la situación en Navarra de las urgencias hospitalarias y extrahospitalarias. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Queda rechazada por 4 votos a favor, 6 votos en contra y 3 abstenciones.

Sin más asuntos que tratar, señorías, se levanta la sesión, agradeciéndoles su trabajo en esta Comisión de Salud.

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 43 MINUTOS.)