



DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 18 de noviembre de 2008

NÚM. 15

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 18 DE NOVIEMBRE DE 2008

ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las gestiones que está realizando su Departamento en la contratación de médicos.
- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el cierre de consultas en el Valle de Baztan, Goizueta y en la zona de Sangüesa.
- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las soluciones de su Departamento respecto al servicio de pediatría en la zona básica de Peralta.
- Pregunta sobre las razones por las que las informaciones y contestaciones a cuestiones planteadas al Departamento de Salud son siempre incompletas o no responden a lo requerido, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.

SUMARIO

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 sobre las gestiones que está realizando su Departamento en la contratación de médicos (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua) (Pág. 3).

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

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

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el cierre de consultas en el Valle de Baztan, Goizueta y en la zona de Sangüesa (Pág. 11).

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

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 12).

(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 sobre las gestiones que está realizando su Departamento en la contratación de médicos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy agradeciendo la presencia de la Consejera María Kutz y de los miembros de su gabinete que la*

acompañan, que son doña Cristina Ibarrola, la Directora de Atención Primaria, y don Javier Sada, Director de Asistencia Especializada. Les damos la bienvenida a esta Comisión de Salud. Como ustedes conocen, tenemos un orden del día con cuatro puntos. En el primer punto del orden del día figura la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las gestiones que está realizando su departamento en la contratación de médicos. Para la presentación de dicha solicitud de comparecencia tiene la palabra la señora Figueras, portavoz de Izquierda Unida.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las soluciones de su Departamento respecto al servicio de pediatría en la zona básica de Peralta (Pág. 14).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Figueras Castellano (Pág. 14).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 14).

En un turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra las señoras Figueras Castellano y Chivite Navascués, a quienes responde, conjuntamente, la Consejera (Pág. 15).

Pregunta sobre las razones por las que las informaciones y contestaciones a cuestiones planteadas al Departamento de Salud son siempre incompletas o no responden a lo requerido, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano (Pág. 15).

Para formular la pregunta toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera de Salud. Réplica de la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien contesta la Consejera (Pág. 16).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 42 minutos.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Buenos días, señoras y señores Parlamentarios. Gracias, señor Presidente. También doy la bienvenida a la Consejera y a las personas que la acompañan en esta Comisión.*

El objetivo fundamental de nuestra petición, y algo viene reflejado hoy en los medios de comunicación, es conocer si ante la escasez de médicos en Navarra la Consejera y su departamento se han planteado diferentes acciones para intentar la contratación de médicos y con eso apoyar e intentar resolver los problemas o los déficits de profesionales que tiene el Servicio Navarro de Salud.

Al margen de las consideraciones que nos pueda hacer la propia Consejera respecto a lo que ha dado de sí esta tarea, en aquellos momentos hubo opiniones creo que en ese sentido autorizadas porque eran de los propios profesionales. En concreto, el Colegio de Médicos y las asociaciones navarras de Medicina de Familia y Atención Primaria lo que decían es que no estábamos tanto ante una falta de profesionales como ante un problema organizativo y de reestructuración de un sistema que ellos consideraban agotado.

Por lo tanto, nos interesaría también conocer las reflexiones que crea oportuno hacer la señora Consejera a este respecto porque esta comparecencia está pedida para recabar más información, pues nos interesa lo que puedan opinar los profesionales, pero lo que nosotros creemos que es importante es velar por que realmente exista una atención adecuada y de calidad a los ciudadanos en general y particularmente a aquellos que tanto en zonas de Navarra como por especialidades, efectivamente, se han venido quejando de una manera reiterada en comparecencias en este Parlamento, e incluso lo hemos pedido los partidos a través de enmiendas y propuestas de resolución.

Los sanitarios a nivel general están planteando problemas de profesionales, y están citando fundamentalmente fugas de profesionales a otras zonas y a otras comunidades mejor pagadas, en las que la estabilidad es mayor y, desde luego, también hay una fuga evidente y además sostenida en el tiempo que se produce fuera de nuestras fronteras, yéndose a otros países.

Como quiera que lo que nos interesa en principio, y luego ya hablaremos, es la opinión del departamento respecto a cómo entiende estas necesidades y conocer las gestiones que se han hecho para la contratación de médicos para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, estamos a expensas o a la espera de las informaciones que nos pueda facilitar el departamento a través de la Consejería. Gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Muy buenos días a todos. Vamos a ver, en primer lugar, cuáles son esos factores que contribuyen a ese déficit de profesionales médicos, sobre todo en algunas especialidades, que es real tanto en Navarra como en el resto de comunidades españolas.*

En primer lugar, tenemos un incremento constante de la demanda sanitaria debido a un aumento de la población, y también al aumento de la esperanza de vida y a un gran desarrollo tecnológico, pues tenemos tecnologías que hace unos años no se realizaban o se realizaban de diferente manera, por ejemplo, una colonoscopia que hoy en día se hace con anestesia o determinadas intervenciones de prótesis de cadera a personas de setenta u ochenta años hace unos años no se hacían y hoy en día, con los avances tecnológicos que hay, se realizan, además, tenemos una expectativa de vida cada vez mayor, y todo esto genera un incremento constante de esa demanda sanitaria.

Otro punto ha sido el número de clausus en las facultades de Medicina. En España, cuando tú terminas la Selectividad con una nota de corte, por ejemplo, de 7, has tenido un buen expediente, eres un buen estudiante, puedes ser lo que quieras, puedes ser presidente del Gobierno, puedes ser encofrador, puedes ser Consejero de Salud si no eres médico, puedes ser lo que quieras menos médico. Si miramos a nuestro entorno, todos tenemos amigos, hijos u otros familiares que han querido ser médicos con unas notas medias buenas de Selectividad y no han podido acceder a las facultades de Medicina. ¿Por qué?, pues porque había unos féroces números clausus y no se permitía la entrada más que a aquellas personas que tuviesen una nota de corte por encima de 8, un 8,5. Con lo cual tenemos gente brillante con una vocación marcada desde pequeños que no han podido ser médicos.

Otro factor que influye es la alta edad media de los facultativos en nuestros hospitales. En este momento la edad media de los médicos en los hospitales del Servicio Navarro de Salud es de cincuenta y cinco años. ¿Qué quiere decir eso? Pues que buena parte de las plantillas que tenemos se va a jubilar en un corto espacio de tiempo.

Y también está la superespecialización de la medicina. Hoy en día ya tenemos, por ejemplo, dentro de la Pediatría, oncólogos pediátricos, endocrinólogos que también son pediatras, en fin, hay una especialización que con los grandes avances que tenemos en medicina se justifica perfectamente.

Quiero decir también que en este momento estamos viendo la punta del iceberg del problema

porque hay que tener en cuenta que desde que una persona empieza a estudiar Medicina hasta que termina el MIR pasa más de una década, y si ahora el Ministerio de Innovación, que es el que tiene la competencia, está propiciando que se abran nuevas facultades de Medicina en diversos puntos de España pues primero se tienen que construir; y en algunos casos ya está siendo así, pero luego desde que empiecen a estudiar hasta que puedan ser especialistas en radiodiagnóstico pasará más de una década.

La falta de especialistas es un problema general y por eso el Ministro de Sanidad, en ese pacto que nos ha propuesto a las comunidades autónomas, ha hecho cinco grupos de trabajo y uno de ellos es una comisión de recursos humanos que va a estudiar esto de manera global en toda España. Como va a haber nuevas facultades de Medicina, lo que quieren ver es la relación entre la oferta y la demanda, porque no nos tenemos que olvidar de que hace una década, hace quince o veinte años, por ejemplo, había paro entre los médicos, con lo cual muchos médicos que terminaban la carrera pasaban a engrosar las listas del paro, con todos estos ítems que hemos visto, y ahora vemos que hay una falta de especialistas sobre todo en algunas especialidades, pero, como digo, en este momento estamos en la punta del iceberg.

¿Qué plan de actuación nos propusimos nosotros? Bueno, en primer lugar, fidelizar a profesionales, recuperar a médicos que trabajaban en otros ámbitos y después captar a profesionales extranjeros.

Para fidelizar a profesionales tenemos que ser atractivos y hacer ofertas públicas de empleo para que los médicos vengan a trabajar a Navarra. Ahí partimos con la ventaja de que la Comunidad Foral de Navarra es una comunidad con prestigio sanitario fuera de nuestras fronteras, tanto en Madrid como en otros lugares de Europa se conoce a Navarra por su sanidad, por lo que es fácil que venga la gente, se presente a nuestras ofertas públicas de empleo y saquen plazas. En este momento hay comunidades españolas en las que las OPE, que son plantilla fija, que son consolidación de empleo, se están quedando vacantes.

En los últimos años, 2005, 2007 y 2008, como vemos, hay una amplia oferta pública de empleo que pasa de los cuatrocientos facultativos. Además, los MIR terminan todos los años hacia mayo, después de acabar su especialidad, y este año además da la casualidad de que la especialidad de Medicina de Familia ha pasado de tres años a cuatro, con lo cual solamente han terminado sus especialidades en los hospitales. Se les ofertó a los médicos que terminaban contratos en los hospitales navarros y se contrataron veintitrés, diez en el Hospital de Navarra y trece en el Hospital Virgen

del Camino. Además, durante todo este tiempo se ha ido reuniendo la Mesa Sectorial de Salud y ha llegado a diferentes acuerdos con los distintos sindicatos, acuerdos que mejoran las condiciones laborales, y pensamos que tendremos que seguir haciéndolo para conseguir ser atractivos y que los médicos prefieran venir a Navarra que irse a otras comunidades.

Para venir a trabajar a Navarra a los médicos no solamente les puede motivar tener unas condiciones laborales mejores, sino también dónde trabajen, que haya unas infraestructuras modernas, un equipamiento moderno, etcétera. Por ejemplo, si un MIR va a hacer una especialidad de radiodiagnóstico pregunta qué infraestructuras hay en este servicio, cómo es el escáner, cómo es la resonancia, si verdaderamente podemos hacer una buena especialidad. Y eligen venir a Navarra también en función de las infraestructuras y del equipamiento, y lo mismo ocurre con los profesionales que van a optar a una plaza fija.

Una apuesta clara de este Gobierno es la investigación en salud, que creo que también es importante, pues a la hora de realizar un trabajo a los médicos les motiva poder realizar también estudios y trabajos de investigación. Con lo cual para ser atractivos hay que consolidar plantilla, ofertar contratos a gente joven que trabaja, ofrecer mejoras laborales continuas, infraestructuras modernas, equipamientos modernos y apostar por la investigación.

El programa de recuperación de profesionales se ha hecho también en otras comunidades, por ejemplo, en Madrid el propio Colegio de Médicos hizo un programa de estas características. En Navarra ya se ha terminado la fase de preinscripción, y tenemos sesenta y ocho preinscripciones, con más de cien solicitudes de información, de las cuales el 69 por ciento son de mujeres y un 31 por ciento de varones, con una edad media de cuarenta y ocho años; el 79 por ciento procede de Navarra y el 78 por ciento está realizando algún trabajo, o sea, es personal en activo.

El programa se hará de acuerdo con las necesidades formativas de cada profesional, será un programa flexible, tendrá una persona, un tutor que se ocupe de la formación de cada uno de los médicos que va a hacer este programa, y, a partir de ahí, cuando se considere que esa persona está capacitada y siempre con los criterios que, desde luego, vamos a exigir de una manera proactiva, ya podrán trabajar en el Servicio Navarro de Salud.

Además de todo esto, existe una muy buena relación institucional entre la Comunidad Foral de Navarra y Rosario, en Argentina, y allí hay una universidad, la Universidad Nacional de Rosario, cuya Facultad de Medicina es de reconocido pres-

tigio. Bueno, pues nosotros hemos entablado relaciones con el Consulado de forma y manera que, siempre con criterios de calidad y con los títulos homologados, en un momento dado profesionales extranjeros puedan venir a Navarra, algo que ya se está haciendo porque todos los años vienen entre tres y cuatro profesionales argentinos con becas para realizar estudios de posgrado dentro del Servicio Navarro de Salud, bien a los diferentes hospitales, por ejemplo, a Alergología o a Enfermedades Infecciosas, o a Atención Primaria, de forma y manera que desde hace cinco años tenemos relación con la Universidad de Rosario y médicos argentinos han venido a realizar estudios de posgrado.

Diré también que el ministerio está tramitando un real decreto para agilizar estos trámites de homologación, pero nosotros en ningún caso estamos pensando en médicos que no estén homologados y habilitados. Muchas gracias por su atención.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. En el turno de réplica, señora Figueras, tiene la palabra.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. Luego me contestará a la segunda cuestión que he planteado en la solicitud. En principio, agradezco la información que ya he dicho que en parte venía reflejada hoy en algún medio de comunicación de la Comunidad, pero a mí me interesaría centrar el asunto no solo en las actuaciones que se van a plantear, que parece que en parte pueden paliar la situación, sino en cómo se ha llegado a esta situación, pues creo que, en ese sentido, hay que exigir a la Administración que prevea un poco todos esos factores de déficits en el tiempo. En ese sentido, convendrá con este grupo que realmente factores como el incremento de población, la esperanza de vida e incluso la cronicación de las enfermedades, unido a los datos que usted ha facilitado, nos llevan a un colapso del servicio adecuado a las necesidades, y yo creo que eso no se ha valorado, y si hay datos, que me imagino que los tendrá el departamento, no se ha puesto manos a la obra a tiempo, porque lo cierto es que cuando el agua nos ha llegado al cuello es cuando se ha reaccionado y cuando se han planteado las actuaciones concretas que ha planteado.

Ahora se plantea como una actuación fidelizar a profesionales, pero habrá que reconocer que a lo largo de la legislatura pasada e incluso al principio de esta los problemas en las condiciones laborales han provocado un continuo y sistemático reclamo por parte de los profesionales. En cuanto a la recuperación de profesionales y de extranjeros que puedan estar, lógicamente, homologados, no hay ningún problema por nuestra parte. En ese sentido, hay que utilizar adecuadamente los recursos humanos que haya.

Pero hay dos cosas de las que me interesa especialmente conocer la opinión del departamento. Me gustaría saber cómo va a plantear el tema de la investigación y cuál es el enfoque que le piensa dar, porque nosotros consideramos que a la vista de los presupuestos habidos por lo menos desde que yo estoy en el Parlamento, en la legislatura pasada y en esta, en lo que respecta a lo público la investigación carece de un impulso importante. No quiero mezclar la investigación con los nuevos proyectos de centros que pueden llevar aparejada la investigación, estoy hablando de una investigación sostenida en el tiempo, y no solo de la que se consolida, sino de avanzar por líneas, por ejemplo, como planteaba el propio informe de la Cámara de Comptos en el más reciente estudio o análisis de trabajo que ha hecho con respecto al Centro de Transfusión Sanguínea.

También me gustaría saber si usted está de acuerdo con la opinión que tienen los profesionales cuando dicen que no solo es cuestión de falta de profesionales sino que lo que hace falta es una reestructuración del sistema porque está agotado. Entonces, mi grupo político querría saber si usted comparte o no esa opinión de los profesionales, que sus razones tendrán, y, si no la comparte, en qué términos no lo hace, porque al final es verdad que en esta situación, como en cualquier otra, el departamento, sin limitarse o condicionarse por las opiniones de los profesionales, tiene que hacer una apuesta real e importante con los profesionales para trabajar y conseguir que la sanidad pública tienda a la excelencia, como en cualquier otro ámbito. En este sentido, querríamos conocer su opinión sobre esa cuestión. Y no es un tema que solamente se refleje en Navarra, es que da la casualidad de que a nivel general y por la información que ustedes habrán tenido, tanto publicaciones médicas como opiniones, algo de eso se trasluce en todas las opiniones de los profesionales, y como quiera que nosotros consideramos que hay que tenerlos en cuenta, aunque no se coincida siempre con ellos, sí que nos interesa, aprovechando que está usted aquí, que nos dé su opinión respecto a lo que le he comentado.

Creo que la situación nos ha venido dada y que el Gobierno no la ha sabido resolver, pues aquí no ha estado a la altura de las circunstancias, no se ha reaccionado a tiempo cuando el incremento de población no ha sido de un día para otro, sino que ha sido sostenido e incrementado en el tiempo.

También nos gustaría saber qué es lo que se consolida y por qué línea se apuesta en el tema de la investigación y qué opinión tienen los profesionales sobre la reestructuración necesaria. Esos son los tres aspectos sobre los que nos interesa saber de la opinión del departamento. También, como he comentado, cuando lo crea oportuno nos

comenta su opinión respecto a la incorporación a la Universidad Pública de la oferta de estudios de Medicina, a pesar de que tengamos diez años por delante en el caso de que se implantara para que los profesionales pudieran ejercer.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Le va a contestar la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Pues mire usted, lo primero que nos dicen a quienes estamos gestionando Salud cuando vamos a cursos de gestión es que una persona que ha gestionado Salud puede gestionar cualquier cosa, cualquier empresa, quien gestiona Salud luego va a poder gestionar cualquier cosa. ¿Por qué? Porque es un sistema tremendamente cambiante, con lo cual no creo en absoluto que el sistema esté agotado, sino que es un sistema que continuamente tenemos que estar mejorando y continuamente nos tenemos que adaptar a todos esos cambios que la ciudadanía sabe. Porque, claro, hablamos del número de médicos, pero Navarra es la Comunidad con más médicos y más enfermeras por habitante. Efectivamente, ha habido un aumento de tarjetas sanitarias, en la última década han aumentado en un 20 por ciento esas tarjetas sanitarias, y la expectativa de vida ha mejorado muchísimo, pero también tenemos nuevos servicios, porque si queremos poner Alergias en Tudela tendremos que llevar los profesionales necesarios a Tudela, si queremos una unidad de cuidados paliativos en Tudela, tendrá que haber profesionales que hagan esos cuidados paliativos, lo mismo ocurre con la unidad de fertilidad, con la hospitalización a domicilio en Pamplona, con las nuevas infraestructuras que se han hecho en toda la medicina rural. Todos esos nuevos centros de salud, todos esos nuevos consultorios llevan aparejados nuevos recursos humanos y también los nuevos servicios llevan aparejados nuevos recursos humanos.*

Esta falta de profesionales es un problema emergente en toda España. También quiero decirle que dentro de la sanidad española Navarra es en este momento una de las comunidades que tienen menos problemas, con lo cual no considero que sea un modelo agotado, considero que es un modelo que hay que estar mejorando continuamente y que hay que tomar decisiones todos los días, además de esas planificaciones a largo plazo, como puede ser un plan de salud o un plan estratégico.

En cuanto a la investigación, tengo que decirle que hay una apuesta clara por la investigación, con un plan de investigación realizado durante la anterior legislatura y, desde luego, entre las infraestructuras del Plan Navarra 2012 hay un edificio cuyo proyecto ya está el terminado, está próximo a licitarse, con una inversión de veintidós

millones de euros, con lo cual creo que ha habido una apuesta muy clara por la investigación, y entre los profesionales del Servicio Navarro de Salud tenemos investigadores de gran prestigio que, desde luego, gran parte de su actividad la dedican a la investigación.

En cuanto a la Facultad de Medicina en la Universidad Pública de Navarra, en este momento la Universidad Pública está haciendo un estudio que pienso que nos lo dará a conocer dentro de poco. Desde luego, creo que lo más sensato y coherente es esperar a lo que diga la Universidad Pública para ver si en lo que es la estrategia universitaria están pensando en poner una Facultad de Medicina. Gracias.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenidos, señora Consejera, señor Sada y señora Ibarrola, personal que la auxilia en sus responsabilidades en la gestión del Departamento de Salud. En esta mañana de noviembre no vamos a negar lo que es evidente y que afecta no solamente a Navarra sino al conjunto de servicios de salud integrados en el Servicio Nacional de Salud. Y no lo vamos a negar porque aún recuerdo que a principios de la legislatura pasada, lo que no recuerdo era la materia concreta, pudo ser alguna comparecencia como esta porque recuerdo la presencia de la señora Consejera, relativa a la carencia de algún especialista o de algún facultativo en algún centro de salud de Navarra, yo me hice eco de las palabras de la señora Consejera que dijo que encontraba dificultades de contratación, pudo ser de anestelistas, pudo ser de pediatras, no lo recuerdo exactamente, que se estaban haciendo todos los esfuerzos pero que era una fuerza mayor sobrevenida e impuesta al propio departamento. Y recuerdo que eso se tomó como excusa, no se creyó, porque quizá interesaba destacar la negligencia del departamento a la hora de atender esa carencia o esa demanda o esa insuficiencia en un momento coyuntural, en un momento determinado.*

Recuerdo que me hice eco de eso porque le solicité a la señora Consejera que trasladara el problema a la Conferencia Sectorial o al Consejo Interterritorial, no sé cómo se llama, porque no solamente era cierto, y ella lo puso de manifiesto, sino que además porque tenía detrás la edad media de los facultativos que en ese momento trabajaban en el sistema navarro de salud y en los sistemas nacionales de salud, todos ellos en una cohorte de edad entre los cincuenta y los sesenta, muy próximos a vislumbrar la edad de jubilación y entonces el problema se podía agravar. Esa era la

situación, luego no lo vamos a negar en la mañana de hoy. La calificamos como que era el principal problema, mayor que el coyuntural que se planteaba, esa era la auténtica realidad, y ahora estamos en la misma tesitura.

Creo que la señora Consejera nos manifestó con posterioridad que se había planteado el tema en la Comisión Intersectorial y que se empezaba a estudiar. El problema debe ser planteado ahí porque, como he dicho varias veces, el problema es general, no de una zona sanitaria, de un área sanitaria o de un servicio autonómico de salud, es general y, por tanto, hay que adoptar soluciones generales. No vale decir, como en alguna ocasión se ha dicho, que lo que había que hacer era hacer atractivo, desde la perspectiva salarial, el prestar servicios en Navarra porque me parecía que era vulnerar el principio de solidaridad, quitar facultativos a las comunidades vecinas para traerlos aquí. Eso era trasladar el problema, y el que venga detrás que arree. Yo creo que el problema es de tal hondura y de tal complejidad que debe ser tratado y resuelto conjuntamente por el conjunto de servicios de salud, y ahí está la cuestión. Me alegro enormemente de que las gestiones de la señora Consejera, que seguramente se hicieron en aquel momento y no sería la única voz que así lo planteó, ya empiezan a dar fruto. No es que estemos con el agua al cuello en este momento, sino que desde el punto de vista general ha costado que se tome conciencia de la situación y se empiecen a tomar decisiones, y la noticia de esta mañana, que un conjunto de profesionales navarros hayan decidido que están en condiciones de poder prestar servicios en la profesión en la cual se han formado en el Servicio Navarro de Salud, es una buena noticia.

Lo único que tengo que decir al respecto y me interesa que no pase desapercibido es que por encima de esa iniciativa, que es buena y que espero que dé resultados, no puede quedar enmascarada bajo ningún concepto la calidad del servicio. Lo primero es la calidad del servicio y después son los profesionales. Si los profesionales que se han apuntado o que se van a apuntar no garantizan esa calidad, lógicamente, esa medida hay que abandonarla. Creo que no va a ser el caso, entre otras razones porque espero que los servicios de reciclaje o de reformación que se les impartan antes de volver a incardinarse plenamente en las nuevas responsabilidades para las cuales se les llama sean convenientes y garanticen esta cuestión.

Por último, y con esto termino, señor Presidente, porque es un dato que no se puede olvidar, a pesar de estas dificultades ya denunciadas hace cinco años, el Instituto Nacional de Estadística en el último informe, afortunadamente para nosotros, pero, lógicamente, eso no nos consuela, nos destaca del resto de servicios nacionales de salud por la

buena relación de medios humanos y materiales de que dispone nuestro servicio.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señor Marcotegui. Le va a contestar la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcelly): Sí, para puntualizar. Los datos con los que está trabajando el Ministerio de Sanidad se los hemos proporcionado cada una de las comunidades, son datos de las diferentes comunidades para ese informe global que hará el ministerio. El compromiso de todos los Consejeros de Salud, desde luego, es el mantenimiento de la calidad.

Y en relación con esas sesenta y ocho personas que se han apuntado, le diré que va a haber una selección previa y que, desde luego, se hará en dos tiempos: primero unas personas y después otras, tutorizada cada una de ellas, y, desde luego, con la premisa de que los servicios se den con calidad. Gracias.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señor Presidente. Doy la bienvenida a la señora Consejera y al equipo que la acompaña. Muchas gracias por la explicación que nos ha dado. En principio, es evidente que existe falta de médicos, eso no lo va a negar nadie, pero que existe una falta de previsión de la Administración ante la escasez de facultativos es otra evidencia y, además, casi lo ha dicho el señor Marcotegui, porque el tema de la falta de médicos no es algo novedoso, hace mucho tiempo que lo viene diciendo la señora Consejera, con lo cual, si estamos en la misma situación que hace mucho tiempo, implícitamente el señor Marcotegui ha reconocido que existe una falta de previsión de la Administración.

En segundo lugar, quiero hablar de las gestiones que se están haciendo desde el propio departamento, es decir, fidelizar a profesionales, recuperar a profesionales y captar a profesionales. Espero que consiga fidelizar a profesionales porque en estos momentos todo el mundo sabe, por lo menos esas informaciones me llegan, que hay mucha gente que se está yendo a la Comunidad Autónoma Vasca, incluso, por poner un ejemplo, gente que estaba en los puntos de atención de Lodosa se fue a Logroño. Eso son evidencias que están ahí, y espero que consiga esa fidelización. Lo que pasa es que a mí me sorprende que la señora Consejera cuando habla de fidelizar a profesionales única y exclusivamente habla de las buenas tecnologías que tenemos, de si tiene que venir un oncólogo o no sé quién, pero siempre se le olvida la Atención Primaria, es algo que no suele nom-

brar. Pero, bueno, entiendo que lo de fidelizar a profesionales es una tarea pendiente, creo que es lo que hay que hacer y espero que con las medidas que tomen realmente lo veamos.

Sobre lo de recuperar a profesionales, creo que voy a discrepar, no sé si con toda la Cámara o con... Hemos leído hoy que sesenta y ocho médicos son los que se han presentado y se va a contratar a veinte. No dudo de que sean buenos profesionales, no voy a poner en duda eso, pero, evidentemente, volveremos a aumentar los "mestos", y, además, hay otro tema, y es que la normativa estatal exige tener el título de especialista, y esos veinte profesionales, en principio, no tienen el título de especialista. Se dice que veinte tienen experiencia en Atención Primaria y cuarenta y cuatro están en activo en distintos trabajos relacionados o no con el ámbito sanitario. Las profesiones más habituales son médicos de empresa, médicos que trabajan en consultas de nutrición, de estética, en la industria farmacéutica, en urgencias, etcétera, y se les va a dar un mes de formación teórica y dos meses de formación práctica en urgencias y centros de salud. Creo que los profesionales de Atención Primaria tienen tres o cuatro años de formación, tanto teórica como en urgencias y en centros de salud, con lo cual, ¿por qué para la Atención Primaria nos vamos a saltar la especialización, pasar el examen MIR y lo que supone luego de prácticas? No sé, en otros servicios no existe este tema, entonces, seguimos pensando que la cenicienta de la sanidad sigue siendo la Atención Primaria.

Desde luego, captar a profesionales extranjeros no nos parece mal, sean de Rosario o sean del sitio que sean, siempre y cuando tengan los títulos homologados y las especialidades también estén homologadas, incluida la Atención Primaria.

Hay otro tema que me gustaría que la señora Consejera me aclarara sobre la gestión que se está realizando en la contratación de médicos. La señora Consejera ha dicho, bueno, ha puesto una diapositiva, que en 2008 se contrataron 201 facultativos más, entiendo yo, que los MIR que había, diez en el Hospital de Navarra y trece en el Hospital Virgen del Camino. Me gustaría saber cuántos de esos médicos se han contratado en Atención Primaria y cuántos se han contratado en las distintas especialidades y en los distintos hospitales, y hago esta pregunta porque si se ven las cuentas del tercer trimestre que nos entregaron hace poco es evidente que sobre todo en la gestión de hospitales no hay horas extras. La señora Consejera siempre ha dicho que tampoco hay peonadas, pero, aunque no lo he mirado mucho, existe una resolución del 18 de julio y otra del 14 de agosto en las que se hacen unas modificaciones presupuestarias, una de ellas es Retribuciones del personal contratado para la reducción de listas de espera y complemento de

productividad de los programas Asistencia Especializada, Hospital de Navarra y Clínica Ubarmin, por un total de 645.332, y otra modificación por 1.160.568,77 se coge de la partida denominada Retribuciones del personal contratado para reducción de las listas de espera.

Viendo estas modificaciones, me gustaría saber qué número de profesionales se han contratado en cada especialidad y en cada hospital porque entiendo que se está haciendo uso de una partida que es para eso. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Para responder a las cuestiones que ha planteado, tiene la palabra la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias. Debo decirle a la señora Fernández de Garaialde que lo que vamos a hacer, desde luego, es dar servicios sanitarios de calidad a la población, con nuevas contrataciones, con jornadas extraordinarias, con especialistas en los hospitales, con médicos de Atención Primaria. Usted dice continuamente que la Atención Primaria es la cenicienta del sistema, yo no lo he dicho ni una sola vez porque no lo considero así, y cuando vengo al Parlamento siempre viene conmigo la Directora de Atención Primaria. ¿Cómo voy a pensar yo que es la cenicienta del sistema la Atención Primaria que tenemos en Navarra, con doscientos cincuenta consultorios locales y cincuenta y seis centros de salud? ¿Cómo voy a considerar yo eso cuando tenemos un binomio concentración en la zona de Pamplona y comarca y en la zona de Tudela y luego zonas tremendamente rurales; cuando la Atención Primaria para nosotros es un orgullo, y estamos participando en la Estrategia AP21 del Ministerio de Sanidad, cuyos datos vamos a tener dentro de poco, comparados con los de otras comunidades españolas; y cuando estamos haciendo pilotajes de mejora de la gestión en diferentes centros de salud, y vamos a pedir una comparecencia para venir al Parlamento a explicarlo, con lo cual vamos a poder discutir!

En cuanto a lo que decía de esas personas que van a poder comenzar a trabajar en el Servicio Navarro de Salud después de un mes de teoría y dos meses de prácticas, eso algunas, porque si otras necesitan más estarán más tiempo, por eso vamos a hacer una preselección de personas de esas sesenta y ocho que tengan experiencia, y posteriormente se podrán ir incorporando más, por lo que va a ser personalizado. Y también hay que tener en cuenta que el acceso a las diferentes especialidades podía ser vía MIR o lo que se denomina pre-95 y la mayoría de estas personas –todos me están diciendo aquí–, todas estas personas tienen los títulos homologados por el ministerio, con lo cual estamos hablando de personas que desde el

punto de vista académico tienen sus titulaciones correspondientes, aunque han estado unos años sin trabajar en el Servicio Navarro de Salud, han estado trabajando en otros lugares, pero el médico siempre es médico, quiere trabajar en las consultas, en los hospitales, en los centros de salud, y nosotros les damos esa posibilidad.

Dice que se van a otras comunidades, pero esa es su opinión, porque no es así, o sea, siempre puede ir uno de una comunidad a otra, pero no solamente en Navarra, sino que hay personas de otras comunidades que vienen a trabajar aquí, pero no es en absoluto la norma, y le recuerdo además que en este momento hay ciento veintidós médicos rurales de una nueva oposición de Atención Primaria que ya han elegido plaza. Recordemos los NAMER, ¿nos acordamos?, bueno, pues hicieron su oposición, se han corregido ya todos los exámenes y han elegido ya plaza. Ahora falta el trámite administrativo para que tomen posesión de sus plazas. Con lo cual, desde luego, yo no comparto en absoluto eso de que la Atención Primaria sea la cenicienta del sistema, ni comparto eso de que médicos navarros se están marchando a otras comunidades. No es así, por supuesto que habrá alguno, pero también habrá cinco que vendrán. Pienso que en este momento todas las comunidades españolas están haciendo un esfuerzo, participando en la Estrategia AP21, que nos va a dar datos comparativos de todas ellas y, desde luego, creo que el sistema sanitario español es un buen sistema y que el sistema sanitario navarro está a la cabeza.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Señora Chivite, por el Partido Socialista, tiene la palabra.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, agradezco la comparecencia de la Consejera y de las personas que la acompañan. Estoy muy de acuerdo con el planteamiento que ha hecho la señora Fernández de Garaialde. El incremento de población, el envejecimiento de la misma y la edad media de los facultativos es algo, desde luego, que se podía haber previsto. En lugar de anticiparnos a los problemas lo que hacemos es intentar resolverlos cuando los tenemos encima de una manera un poco improvisada.

Ahora nos preocupa fidelizar a los médicos, tratarlos bien para que se queden, pero hasta ahora había muchísimos médicos que tenían unas condiciones laborales malísimas, con contratos por horas, con contratos temporales durante muchísimos años y me parece bien que ahora se intente fidelizarlos, pero tenemos que tener en cuenta que nos hemos estado aprovechando de ellos con unas malas condiciones laborales durante muchos años.

Estoy de acuerdo con el planteamiento que ha hecho la señora Fernández de Garaialde, según el Colegio de Médicos, hay más médicos que se van de los que vienen, con lo cual algo está fallando ahí.

Como digo, estamos de acuerdo en el hecho de fidelizar, incluso creo que en varias ocasiones le hemos pedido a la señora Consejera que acelere las OPE, que fije plantillas, que establezca personal, pero creo que dentro del Departamento de Salud hay una falta muy grande de política de recursos humanos, porque las personas no se trata solo de hacer un contrato y pagar un salario. El Departamento de Salud tiene que dar más importancia a sus trabajadores y cuidarlos mejor y tienen que participar en las decisiones que se toman en el Departamento de Salud. Esta es una manera de fidelizar a los profesionales, porque, como digo, no se trata solo de pagar una nómina y darles unas vacaciones. La investigación me parece una manera de fidelizarlos, pero hay que hacer mucho más que gestionar a las personas, hay que hacer una verdadera política de recursos humanos.

Creo que en la mesa de trabajo de recursos humanos, en el Pacto por la Sanidad que ha comentado, es donde se debe abordar este tema de la escasez de médicos porque, como ha dicho, es un problema a nivel nacional, y, desde luego, tiene que haber una decisión a nivel nacional porque, si no, entraríamos en el mercadeo de las comunidades autónomas, yo les doy más, se van a un sitio, se van a otro. Yo entiendo que tiene que ser una decisión conjunta y una solución conjunta.

Y en cuanto a las soluciones que el Departamento de Salud está adoptando, como el hecho de rescatar a los profesionales con reciclaje, nuestro grupo, desde luego, pide muchísima cautela. Yo creo que tenemos que estar muy vigilantes sobre cómo se van a implantar estos nuevos profesionales porque, desde luego, lo que no queremos es que la calidad asistencial se vea comprometida, por lo tanto, en esto pido mucha cautela. Nada más. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, señor Presidente. Quiero recordarle a la señora Chivite que en esta Comisión yo soy la única trabajadora del Servicio Navarro de Salud, con lo cual en ningún momento podría hacer una política contraria... Ah, bueno. Entonces, en ningún momento podría hacer una política contraria en algo que conozco perfectamente, puesto que soy una trabajadora más del Servicio Navarro de Salud.

En cuanto a la cautela y a que se hagan las cosas con calidad, lo comparto totalmente, pero

niego rotundamente que no haya política de recursos humanos. Claro que la hay. Por supuesto, se podrá compartir o no compartir, pero hay política de recursos humanos, y, desde luego, está muy bien hecha, por eso además de todos esos acuerdos que tienen que ser tomados en las mesas tanto general o sectorial correspondiente, hemos hecho esa apuesta importante por la investigación. ¿No le parece? Igual no he sido lo suficientemente exhaustiva, pero le iba a explicar que pensamos que para los profesionales médicos, además de todos los incentivos laborales, también es importante trabajar en un entorno en el cual se hagan trabajos de investigación o se hagan estudios y, desde luego, comparto que las organizaciones las hacen las personas, con lo cual cada persona para nosotros es importante y pensamos que si la sanidad navarra está donde está es precisamente gracias a los profesionales médicos y al resto de estamentos sanitarios. Gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Buenos días. Egun on, señorías. Doy también la bienvenida a la Consejera Kutz y a las personas de su departamento que la acompañan en el día de hoy para hablar, en principio, sobre cuáles son las gestiones que está realizando el Departamento de Salud y, en su caso, qué resultados ha obtenido hasta el momento la contratación de médicos para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y la opinión del Departamento de Salud respecto a la incorporación de la oferta de estudios de Medicina en la Universidad Pública de Navarra.*

Atendiendo a los antecedentes que se han venido produciendo e informando a lo largo de los últimos meses y de los últimos años, es evidente que hay una situación de urgente necesidad de médicos en el conjunto de España, por tanto, no es una cuestión que afecte solo a la Comunidad Foral de Navarra. Posiblemente sea a consecuencia de una mala planificación estratégica en el conjunto de España, pero frente a eso tenemos hoy una realidad incuestionable e indiscutible, y creo que hoy la Consejera ha sido capaz de desarrollar un diagnóstico acertado en el que ha señalado cuáles son las razones que han motivado y han justificado ese déficit, esa ausencia de médicos, y lo ha relacionado con el aumento de la demanda, con la esperanza de vida, con los avances tecnológicos, con el aumento de la población que también se ha producido. Ha señalado también los efectos que se han producido con los números clausus en las universidades, que ha sido, creo, una cuestión que no se debe olvidar, y también la superespecialización que se ha producido en la medicina en los últimos años. Esas son las razones y el diagnóstico

que nos sitúan en la situación de hoy en día, pero, como digo, creo que desde un punto de vista general y estratégico, y no solo desde la Comunidad Foral de Navarra, esta serie de razones y de argumentos se podrían haber previsto, posiblemente se podrían haber analizado para insistir en su solución como creo que se están aportando soluciones adecuadas y oportunas en el momento actual. Por tanto, nosotros entendemos que las medidas concretas que se han planteado en el día de hoy y sobre las que se viene trabajando en los últimos meses son unas medidas acertadas que esperamos que den el resultado apetecido, son unas medidas, como digo, oportunas. Es verdad que todas ellas deben estar guiadas por el común denominador de la calidad, aunque no me cabe ninguna duda de que el departamento es el primer comprometido y el primer implicado en que eso sea así, en que Navarra siga siendo un referente en la calidad asistencial en el conjunto de la sanidad.

Es cierto que a lo largo de los dos o tres últimos años se ha apostado por las políticas de fidelizar a los profesionales con unas ofertas públicas de empleo atractivas, con unas indiscutibles mejoras laborales que se están planteando, y también con la inversión en investigación, que creo que es uno de los elementos clave en el que hay que insistir.

Se ha puesto en cuestión la recuperación de profesionales, que creo que es una medida acertada siempre y cuando, efectivamente, el departamento siga ese común denominador de controlar la calidad, que creo que es un referente en la Comunidad Foral de Navarra y que en ningún caso ni bajo ningún concepto se puede perder. Creo que la recuperación de profesionales que estaban trabajando en otros ámbitos es una medida acertada. Hoy tenemos un hecho real de sesenta y ocho profesionales con la titulación debida que están dispuestos a colaborar en esta dinámica, y creo que ahí hay que insistir con el rigor y la profesionalidad del propio departamento referidos a esa calidad. Es evidente que la posibilidad de captar profesionales extranjeros es un ámbito en el que se puede trabajar con mucha más insistencia de lo que se ha podido hacer hasta ahora, pero, en todo caso, creo que también supone una oportunidad.

Por tanto, nosotros entendemos que las medidas concretas que se han planteado en el día de hoy son acertadas. Esperamos que den el resultado apetecido y que sigan insistiendo en la calidad asistencial y que sigan colocando a Navarra como un referente de calidad asistencial en el sistema sanitario de España, como lo ha sido, lo es, y esperamos que lo siga siendo en el futuro. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Le contesta la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Burguete. La verdad es que comparto el 95 por ciento de las cosas que ha dicho, pero hay una que no. Yo creo que esto, y lo he reflexionado mucho, no se podía haber previsto. Había una situación de muchísimo paro en España. Cuando terminaban la carrera se presentaban a un examen MIR y la inmensa mayoría de ellos no sacaban ese examen MIR, iban a trabajar en otros sitios o trabajaban en aquellos lugares en los cuales no hacía falta una especialidad, y los que terminaban el MIR se iban al paro. Fueron unos años en los que coincidieron una serie de hitos, como que empezaron a venir ciudadanos de otros países y se incrementó la esperanza de vida a la vez que se desarrollaron muchísimo las técnicas quirúrgicas y se implementaron y se aumentaron las carteras de servicios. Todo eso fue coincidente. Ha habido unos años en los cuales han coincidido muchísimos factores que han hecho que no solamente en España sino en Europa, donde también tienen problemas de falta de especialistas automáticamente se pase de personas en el paro a una gran necesidad de médicos, con lo cual no creo que haya sido una falta de planificación.*

Desde luego, creo que con todas estas medidas que estamos haciendo es algo que se va a paliar y por eso adquiere mucho valor el trabajo del ministerio, porque lo que no queremos es volver a pasar al otro lado otra vez y tener paro médico, por eso es importante que los datos los aporten todas las comunidades españolas y que lo lidere el Ministerio de Sanidad, que vea de manera global todas las nuevas facultades que se van a poner en España, la necesidad de especialistas en diferentes especialidades, el incremento de algunos años en las especialidades, las especialidades tronculares que se va a poder optar a una especialidad y luego pasarse a varias, en fin, hay muchas cosas en las que está trabajando el ministerio para evitar ahora que volvamos otra vez a la situación anterior. 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 cierre de consultas en el Valle de Baztán, Goizueta y en la zona de Sangüesa.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al segundo punto del orden del día, que es la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el cierre de consultas en el Valle de Baztan, Goizueta y en la zona de Sangüesa. La solicitud viene motivada por una petición 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. Realmente, en un primer momento era como más reciente la comparecencia sobre Baztan, pero también es cierto que en el último momento decidieron no cerrar el punto de Oronoz, como prevenían, con lo cual entiendo que en estos momentos en el Valle de Baztan están como anteriormente a la petición. Pero mantuvimos la petición porque queríamos saber, en cualquier caso, en qué situación está ahora mismo Goizueta y la zona de Sangüesa y cuando menos qué previsiones hay para el próximo mes o las vacaciones de Navidad, que también suelen ser épocas conflictivas, lo que pasa es que hoy casi ha cobrado otra vez, digamos, importancia la comparecencia porque esta mañana aparecía en los periódicos que desde Goizueta se han entregado quinientas doce firmas, creo que en el Parlamento, para que se restablezca el servicio de urgencias suspendido desde el 7 de julio.*

Por hacer un pequeño análisis de la situación, diré que la zona de Leitza es una zona básica con mucha dispersión geográfica. Desde Leitza hasta Goizueta se tarda entre treinta y cuarenta minutos. Si no me equivoco, y, si no, la señora Consejera me corregirá, la zona básica tiene dos médicos en Leitza y un refuerzo rural de Goizueta.

El personal realiza ocho guardias al mes, más las mañanas sin saliente de guardia, aunque es un derecho pero no pueden hacer por falta de personal. En su momento también tenían problemas para coger las vacaciones. Las guardias, por lo menos en la época de verano –entiendo que ahora sigue igual porque desde el 8 de julio, según la noticia del periódico, se mantiene–, están centralizadas en Leitza, en Goizueta únicamente está la enfermera. Nosotros, desde un punto de vista de calidad asistencial, que es lo que se ha dicho anteriormente aquí, no podemos entender esto. Y el equipo de urgencias se tiene que desplazar desde Leitza a todos los sitios, dada la gran dispersión. Para nosotros esto es muy peligroso. Además, hay que tener en cuenta, y eso lo sabe la señora Consejera, que entre los dos pueblos no existe cobertura telefónica ni siquiera de los buscas ni de la propia ambulancia.

También es cierto que desde el propio servicio de Atención Primaria se ha dicho que en los casos de emergencia sale el helicóptero. Bueno, pues es otra realidad que con viento, de noche, con climatología adversa el helicóptero no sale. Eso hay que añadirlo a la situación en la que están. Por eso nos gustaría saber qué medidas va a tomar o qué previsiones hay o qué es lo que va a hacer su departamento..

Por otro lado, me gustaría saber, porque hablo del verano, cómo está en estos momentos la zona de Sangüesa, y lo digo porque son treinta pueblos con una población muy envejecida. Antes tenían seis médicos de refuerzo, creo que por lo menos en el verano había uno. Las guardias las hacían dos médicos y dos enfermeras, un equipo se quedaba en el centro y otro acudía a los avisos domiciliarios, hacían aproximadamente ocho o nueve guardias al mes, por supuesto, lo mismo que en el otro caso, sin librar al día siguiente, con lo cual siguen teniendo jornadas maratonianas. Para intentar paliar esta situación lo que se hizo fue reducir las guardias a un solo médico y dos enfermeras, teniendo menos guardias al mes, pero volvemos a preguntar qué pasa con la calidad asistencial, cuál es el peligro si ocurren varios avisos, teniendo en cuenta la distancia entre los pueblos.

A esto habría que añadirle que en Cáseda, por lo menos en aquel momento, no había médico desde mayo porque cogió una excedencia, con lo cual la población tenía que ser atendida por otros médicos que tenían que atender su consulta más la del médico de Cáseda. Por eso queríamos saber en qué situación se encuentra ahora Sangüesa y qué actuaciones va a tomar su departamento. Si Sangüesa sigue en la misma situación, ¿qué medidas va a tomar?, y, por supuesto, ¿qué medidas va a tomar para la zona de Leitza, Goizueta? Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. En primer lugar, vamos a ver cómo era esa atención continuada previa a la nueva reorganización de la atención continuada rural del año 2008, o sea, cómo estaba la atención continuada rural en Navarra.*

Había cuarenta y siete puntos de atención continuada, de ellos, dieciséis tenían guardia localizada y treinta y uno guardias de presencia física hasta las diez de la noche, y desde las diez de la noche hasta las ocho de la mañana tenían guardia localizada. Así es como estaba diseñada la atención sanitaria en el área rural.

En marzo del año 2008 se alcanza un acuerdo entre la Administración sanitaria y todas las centrales sindicales, Sindicato Médico, Sindicato de Enfermería, de Auxiliares, Comisiones, UGT, etcétera, y a partir de ese acuerdo, de 13 de marzo, todos los puntos de atención continuada pasan a tener guardias de presencia física las veinticuatro horas del día. Entonces, esos puntos de atención continuada que tenían guardia localizada y los que tenían lo que se denomina una guardia mixta, localizada por la noche y hasta las diez de la

noche de presencia física, pasan a tener guardias de veinticuatro horas con efectos desde el 5 de mayo, que es el tiempo que transcurrió desde que se tomó el acuerdo en marzo hasta que organizamos todo eso.

Hay cuatro puntos, que llamamos de especial actuación, que continúan con guardia localizada, y son Valcarlos, Goizueta, Arribe-Atallu y Urdax. Estos son los únicos que quedan con guardia localizada.

En cuanto a la zona básica de Leitza, hay dos puntos de atención continuada. Hasta mayo del año 2008 había guardias de presencia física hasta las diez de la noche y a partir de ahí localizadas, y posteriormente a ese acuerdo sindical pasan a ser guardias de presencia física veinticuatro horas, o sea, están todo el día de guardia.

En cuanto a Goizueta, que pertenece a la misma zona básica, hemos visto que era una de las cuatro zonas de especial actuación, que eran las únicas que quedaban como guardia localizada, con lo cual Leitza, guardia de presencia física desde el pasado mayo, Goizueta, guardia localizada. Y en junio del año 2008 cesó el contrato de dos de los médicos de esta zona, y en las nuevas plazas de servicio de urgencias rurales, las que se han elegido el 10 de noviembre, o sea, este mismo mes, y después del trámite de toma de posesión, cuatro plazas de esas ciento veintidós van a esta zona básica de Leitza, con lo cual con las nuevas incorporaciones tendremos cuatro plazas en la zona básica de Leitza.

En el mes de julio, que es cuando usted preguntaba, se mantenían dos puntos de atención continuada con dos enfermeras, una en Leitza y otra en Goizueta, que hacían guardia de presencia física, y un médico.

Además, pregunta qué medidas hemos tomado desde el Departamento de Salud. Bueno, pues se ha informado a los sanitarios y a los alcaldes de la zona. Tanto a la enfermera de Goizueta como al médico de Leitza se les dieron unos dispositivos de telecomunicaciones que se llaman tetrax para que tengan una mayor cobertura y se puedan comunicar mucho más fácilmente. Hay una nueva helisuperficie en Goizueta, que se hizo en septiembre del año 2008 con la colaboración tanto del alcalde, al que, desde luego, hay que dar las gracias, como de la Agencia Navarra de Emergencias, y además hay ambulancias tanto en Leitza como en Goizueta.

Se habló con Osakidetza, con el Servicio Vasco de Salud, de manera que las urgencias de Goizueta y Arano puedan ir, si fuera necesario, a Hernani y también si fuera necesario se movilizaría una ambulancia medicalizada desde San Sebastián. Si esto fuera necesario, que no lo ha sido, se podría hacer así. Quiero recordar que es común entre comunidades limítrofes llegar a acuerdos para una mejor

atención sanitaria, por ejemplo, nosotros lo tenemos también en Cabredo o en el área de Tudela.

Esta es la helisuperficie. Aquí está el helipuerto. Decía que en momentos de lluvia y de viento... Bueno, pues tengo recordarle que los helicópteros precisamente se utilizan en la montaña para los rescates. Esta es una plataforma nueva que se ha hecho para que pueda aterrizar el helicóptero. Tanto el propio Ayuntamiento de Goizueta, que nos ha ayudado en esto, como la Agencia Navarra de Emergencias, han colaborado para que esto pueda ser posible y se pueda hacer.

La distancia entre Leitza y Goizueta es de 19,8 kilómetros y todas las urgencias en Goizueta han sido valoradas y atendidas de forma adecuada, repito, todas las urgencias en Goizueta han sido valoradas y atendidas de forma adecuada.

Pasamos ahora a la zona básica de Elizondo, con una población de 8.376 personas que tienen tarjeta individual sanitaria, TIS. Para esas 8.376 personas hay una plantilla de siete médicos, un pediatra, ocho enfermeras, seis administrativos, un fisio, una trabajadora social, y luego entre médicos que apoyan las guardias y los servicios de urgencia rurales hay siete, y entre enfermeras de apoyo y enfermeras de los servicios de urgencia rurales hay nueve, con lo cual estamos hablando de una plantilla de treinta y nueve profesionales. Uno es el centro de salud de Elizondo y el otro es el consultorio de Erratzu, que lo inauguramos creo que en la primavera pasada.

La media de tarjetas por médico es de mil setenta y tres, mucho menor que la recomendada por las sociedades científicas, y en la actualidad hay tres PAC, tres puntos de atención continuada. Uno está en Urdax, que recordemos que era uno de los puntos de especial actuación, por lo cual era uno de los cuatro sitios en que había guardias localizadas; otro en Elizondo, con guardia de presencia física desde mayo de 2008, después del acuerdo sindical de 24 horas; y otro localizado en la zona básica, con lo cual hay dos guardias localizadas y una de presencia física. Entre Elizondo y Oronoz hay diez minutos de distancia en las isocronas. En esta zona básica se mantiene el médico y la enfermera de localizada en Urdax, se mantiene el médico y la enfermera con guardias de presencia física veinticuatro horas en Elizondo. Recordemos que hasta mayo de este año era de presencia física hasta las diez de la noche y luego de localizada. Y se van a instaurar guardias de presencia física con un médico y una enfermera en el consultorio de Oronoz de quince a veintidós todos los días laborales y de ocho a veintidós los fines de semana y festivos.

Zona básica de Sangüesa, 9.905 tarjetas individuales sanitarias, 37 profesionales, dos puntos de

atención continuada, ambos en el centro de salud de Sangüesa. Hasta mayo del año 2008 uno de ellos tenía guardia de presencia física desde las tres de la tarde hasta las diez de la noche y a partir de ahí localizada, y un segundo tenía guardia localizada. A partir de mayo de 2008, cuenta con dos enfermeras de guardia de presencia física, un médico de presencia física veinticuatro horas y un médico de presencia física hasta las diez de la noche. Muchas gracias.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señora Consejera. En la zona de Sangüesa, evidentemente, no coincidimos en algunos datos, pero, bueno, eso me toca a mí contrastarlo.

En la zona de Leitza, con una población dispersa, desde Leitza a Goizueta, independientemente de que no sé cuántos kilómetros ha dicho, hay treinta y cuarenta minutos, desde luego, seguimos creyendo que la calidad asistencial no es la adecuada, esperamos que no haya ninguna urgencia o ningún problema de los que tengamos que arrepentirnos, y espero que las explicaciones que me ha dado a mí convengan también a los dos vecinos que vinieron ayer al Parlamento con las quinientas doce firmas, esperamos que les convengan también a ellos todas sus explicaciones. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Abriremos turno de portavoces. Señor Marcotegui, por UPN, tiene la palabra.

SR. MARCOTEGUI ROS: Muchas gracias, señor Presidente. Intervengo para agradecer la información que nos ha facilitado la señora Consejera y el esfuerzo evidente que su departamento está realizando para mejorar la atención sanitaria en el medio rural, y en especial en el medio de montaña, en el que concurren especiales dificultades, precisamente para poder mejorar esta atención. Mejora que, según los datos que nos ha dado, que yo no pongo en duda, evidentemente, porque es usted quien los tiene, es constatable.

Pero quiero aprovechar la ocasión para constatar también, sin dejar de reconocer el derecho que tiene la Parlamentaria portavoz de Nafarroa Bai a pedir la información que considere oportuna, que siempre destaca los aspectos negativos, incluso los pasados, aunque hayan sido corregidos, nunca ve ningún aspecto positivo, incluso si hay alguno lo pone en duda y tiene que contrastar la información. Qué mejor información que la de la responsable del propio departamento, que es donde está depositada y, en ese sentido, quiero manifestar que la impresión que traslada siempre es que lo que

pretende decir es lo mal que funciona el Servicio Navarro de Salud, lo cual, ante los datos dados esta mañana, evidentemente, no es así.

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

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Intervendré brevemente para agradecer las explicaciones de la señora Consejera. Desde luego, quiero aprovechar la ocasión para pedirle que se acorten lo máximo posible los tiempos para que estas personas que han sacado plaza en la última OPE cojan su puesto de trabajo lo antes posible y se puedan cubrir todas las demandas existentes. Nada más. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. ¿Algún portavoz más? Señor Burguete, por el CDN, tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Intervengo para agradecer las explicaciones que ha dado la Consejera esperando que resuelvan las inquietudes que parece ser que se han generado. Creo que el más interesado en resolver algunas cuestiones es el propio departamento y no pongo en duda que está haciendo todo lo que está en su mano para resolver esas situaciones que pueden generarse. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete.*

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las soluciones de su Departamento respecto al servicio de pediatría en la zona básica de Peralta.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al tercer punto del orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre las soluciones de su departamento respecto al servicio de pediatría en la zona básica de Peralta. La solicitud ha sido formulada por Izquierda Unida y para la presentación de la misma tiene la palabra la señora Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Esperamos a ver cuál es la opinión que le merecen a la señora Consejera de Salud aquellas zonas en las que creo que hay un déficit evidente. Hoy traemos uno en concreto, que es el de Peralta, pero la verdad es que este verano ha habido reiteradas reclamaciones de diferentes Ayuntamientos y de diferentes localidades de la Zona Media y, desde luego, no se han resuelto como debieran en tiempo y forma. Traemos el problema más paradigmático porque al final de lo que se trata es de valorar las cosas en sus justos términos, y en concreto a nosotros nos ha preocupado, y por eso lo trasladamos aquí, que no hace mucho tiempo, porque la información*

que se nos facilitó por los afectados y que luego apareció en prensa es muy reciente, que el centro de Peralta lleva una semana sin sus dos pediatras.

La media de atención en consulta de este centro es de treinta niños, y, desde luego, no sabemos las causas en concreto, bueno, las sabemos pero preferimos que sea la propia Consejera quien nos dé la información, sobre las razones que llevan a esta situación que, de todos modos, ni es nueva ni se ha solucionado adecuadamente. La verdad es que se soluciona con mucho esfuerzo de los profesionales, por una parte, y de los propios usuarios, por otra. En ese sentido, se hace de la necesidad virtud y lo que hace es desdoblarse incluso las propias jornadas para poder atender las necesidades.

Nos parece que no tiene sentido que cuando los profesionales llevan en situación de baja bastante tiempo no se haya solucionado el problema. Hay ámbitos en lo público en los que cuando las bajas tienen un tiempo establecido, lógicamente, se sustituyen, pero en este caso concreto, en pediatría y en Peralta, uno de los profesionales llevaba de baja ya dos meses y el otro también tuvo un episodio parecido.

Por lo tanto, estamos a la espera de lo que nos quiera contar la señora Consejera, pero, desde luego, esto es una muestra evidente de que no se reacciona con la rapidez que es necesaria. Desde luego, lo que más nos preocupa es que si hay una media de atención de treinta niños en consulta al día, y si lo extrapolamos a la semana son ciento cincuenta, lo cierto es que ahí hay una necesidad lógica, primero, de atenciones urgentes y puntuales y, luego, la atención de revisiones periódicas, de vacunaciones y otras cuestiones que nos consta que en ese momento no se hicieron.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Creo que esto es algo que contesté en el Pleno el otro día porque me preguntó la portavoz del Partido Socialista. En la zona básica de Peralta hay 13.934 habitantes, 2.075 menores de quince años, 1.007 viven en Peralta y el resto en las localidades de Falces, Funes y Marcilla.*

Efectivamente, hay un pediatra de baja laboral desde el 1 de septiembre, y ahí disiento de la señora Figueras, porque creo que se pusieron medidas rápidamente y pediatras de otras zonas realizaron revisiones en horario de tarde.

La otra pediatra estuvo seis días de baja, con lo cual ya está trabajando, y en ese momento los pediatras de las zonas limítrofes realizaron parte de su jornada por la mañana en Peralta, o sea, primero trabajaron en horario de tarde y después... Además, eso se hace en veinticuatro horas,

en el momento en que un trabajador se pone de baja otros trabajadores hacen ese trabajo, e hicieron parte de su jornada laboral en Peralta porque hay pediatras en zonas limítrofes.

Desde luego, la demanda diaria está garantizada, se han priorizado las revisiones de 0 a 2 años, y al final del presente año se va a finalizar una oferta pública de empleo que va a solucionar este problema porque se incorporará a su plaza un nuevo pediatra. Gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Es curioso que cuando se tocan los problemas y se pone el acento en aquellas zonas o servicios que no funcionan adecuadamente siempre se acaba diciendo que se van a poner los medios en funcionamiento. Pero, señora Consejera, nos consta, lo que pasa es que eso no se hace por escrito, que aunque se hayan priorizado algunos de los servicios no se ha hecho en tiempo y forma, ni el seguimiento del crecimiento o el desarrollo de los menores tanto en el tema de revisión como en el de vacunación. Es cierto que últimamente se ha empezado a funcionar con la vacunación por el servicio de enfermería, pero lo que está claro es que esto es un problema endémico, y hoy hablamos de Peralta pero es que durante todo el verano, cuando no había actividad parlamentaria, ha habido un continuo goteo de exigencia fundamentalmente de los cargos públicos, de los concejales o alcaldes, y además ha habido protestas de los propios afectados directamente a los medios de comunicación.*

A mi grupo, aparte de que se contestó el otro día, le parece que estas situaciones se repiten de una manera sistemática, y cuando de una manera u otra se reiteran es cuando se toman las decisiones, decisiones que en muchos momentos llegan tarde y, desde luego, se ha creado cuando menos una insatisfacción y una alarma, alarma que en parte se intentó controlar, como aparecía en un medio de comunicación, por los cargos públicos explicando que se había ido al departamento, que se iba a intentar poner la solución, pero lo cierto es que en este caso estábamos hablando de meses y la solución todavía no ha llegado, y llega, bueno, parece que llega, pero siempre llega tarde. La verdad es que yo creo que en ese sentido se va siempre por detrás de las necesidades a pesar de que se intente lanzar el mensaje, que eso debe ir con el sueldo, de que todo está controlado, de que siempre va a haber recursos suficientes para atenderlos. Pero lo cierto es que casi siempre vienen tarde esos recursos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. ¿Portavoces que deseen intervenir? Señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Gracias, señor Presidente. Bueno, yo ya planteé el otro día en el Pleno que la verdad es que no podemos entender cómo una persona está de baja y no se le sustituye, o sea, una persona puede estar de baja tres meses y no se le sustituye. Un profesor falta cinco días a su puesto de trabajo por baja y se le sustituye, entonces esto es algo que no podemos entender.*

Es en el momento en el que otro coge la baja cuando se ponen las medidas, pero, claro, se pone una medida de media jornada para dos jornadas completas, con lo cual es una solución de parche.

Reitero lo que le he pedido anteriormente a la señora Consejera, y es que se asignen cuanto antes las plazas de la última OPE para que se cubran todas las demandas que estamos teniendo en todos los centros de salud. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Nosotros, en ese momento, en esa coyuntura, cuando un profesional se queda de baja lo que tenemos que hacer es garantizar el servicio. Las vacunas las pone enfermería. Si nosotros tuviésemos la posibilidad de contratar a un pediatra para seis días, no tenga usted duda de que lo haríamos, seis días, dos meses, lo que dure una baja, pero es que no hay. Cuando vamos a contratar a una persona para cubrir ese puesto es que no hay, con lo cual lo que hacemos es movilizar a los pediatras que están en zonas próximas para no quitar el servicio. Y, como decíamos antes, incluso con plantilla fija podríamos volver a tener ese problema, porque los profesionales van a estar de baja. Entonces, lo que tenemos que hacer ahora es garantizar el servicio con todos los recursos disponibles que tengamos en los centros de salud.*

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

Pregunta sobre las razones por las que las informaciones y contestaciones a cuestiones planteadas al Departamento de Salud son siempre incompletas o no responden a lo requerido, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos, señorías, al último punto del orden del día: Pregunta sobre las razones por las que las informaciones y contestaciones a cuestiones planteadas al Departamento de Salud son siempre incompletas o no responden a lo requerido. La pregunta la formula la señora Fernández de Garaialde, quien tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Creo que la pregunta es muy clara. Cuando responda tomaré otra vez la palabra.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muy bien. Pues señora Consejera, ya le he hecho yo la pregunta, ya la he leído. Tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Pues yo creo que es una apreciación subjetiva de la señora Fernández de Garaialde, y tengo que decirle que estamos a su disposición en el Departamento de Salud para lo que ella necesite, para cualquier aclaración. La señora Chivite llama ella misma a determinadas personas del Departamento de Salud y la atienden perfectamente y le contestan si tiene alguna duda o alguna cosa. Desde luego, no está en mi intención no responder a lo que usted solicita, y quiero mostrarle mi absoluta disponibilidad para que venga usted al departamento y le aclararé cualquier cosa que necesite.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Ahora sí, señora Fernández de Garaialde, tiene otra vez la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Yo creo que la vía que tengo es hacer preguntas y voy a explicar por qué he hecho esta pregunta. No voy a aburrir aquí a los presentes. La última que se me contestó fue sobre la cirugía reparadora de la lipodistrofia. Se aprobó una moción y dije: Por ello, esta Parlamentaria solicita qué pasos se están dando o se han dado sobre dicha resolución.*

La respuesta que tuve fue que el Servicio Navarro de Salud puede asumir desde el servicio de cirugía plástica y reparadora del Hospital Virgen del Camino las intervenciones de cirugía reparadora. Efectivamente, luego me di cuenta de por qué estaba así esta respuesta, porque el otro día la señora Consejera dijo que se podía asumir, después, en la inauguración de una jornada se dijo que el propio centro Virgen del Camino todavía no tiene ni protocolo. Pero, bueno, lo entendí después.

Luego tengo otra pregunta en la cual yo le preguntaba concretamente sobre la asistencia especializada existente en el proyecto denominado Centro de investigación, desglose del montante dispuesto y realizado a fecha de hoy en dicho proyecto, especificándose a qué concepto se refiere dicho gasto realizado. Evidentemente, capítulo I, capítulo II, capítulo IV. No tengo desglosado nada.

Entonces, vuelvo a pedirlo y ya se me desglosa, pero, claro, veo que el capítulo II no coincide con la respuesta que tenía anteriormente. No sé si esa era la razón.

Hice otra sobre la aportación del Gobierno de Navarra desde cualquiera de sus departamentos o empresas públicas en relación con el Centro de

Investigación Médica Aplicada, CIMA, o a empresas o fundaciones ligadas al mismo, por ejemplo, CIMA o Digna Biotech. Es cierto que esta la hice al Gobierno de Navarra y lo que entiendo es que su departamento no tiene que... Pero en esta se me respondió: En relación a la solicitud tal, se informa que por parte del Departamento de Salud no se ha hecho ninguna aportación a las empresas o fundaciones ligadas al CIMA. Volví a hacer la pregunta, porque yo le pedía al Gobierno de Navarra –ya ven que soy un poco cabezona–, y desde Innovación se me contesta lo que se aporta, y es muy curioso porque en esta sí dicen que sobre la aportación de cualquiera de los departamentos o empresas públicas del Gobierno de Navarra a continuación se relacionan las subvenciones concedidas desde el Departamento de Salud –antes no había ninguna– en el marco de la convocatoria de ayudas para organización de reuniones científicas en centros de la salud, etcétera. Y me enumera una serie de ayudas que van a CIMA vía convocatoria. En la convocatoria de 2008 tengo unas cuantas que luego tampoco me coinciden con las que van a través de la partida de subvenciones, porque son muchísimas más, con lo cual a mí no me coincide. Es que encima voy repitiendo las preguntas porque no me coincide ni siquiera la primera con la segunda.

Pero hay una que quiero que esta Comisión la sepa y que quede constancia porque esta la pedí tres veces, tres, y es retribuciones del personal contratado temporal. Y dice: desglose del montante dispuesto y realizado, especificándose a qué personas se refiere, horas trabajadas por cada profesional, en qué especialidad, así como en qué centro de salud u hospital han realizado dicho trabajo.

Tengo una respuesta, pone: personal en formación, residentes, personal contratado y personal contratado temporal. Esto es lo que me responde que, desde luego, no está ni especificado ni nada. Pero vuelvo a hacer la pregunta, entonces, en esta ya se me dice a medias los que están en actividades de salud laboral, presupuesto inicial, consolidado, presupuesto ejecutado, pero, claro, en la pregunta pone horas trabajadas por cada profesional y en qué especialidad, así como en qué centro de salud u hospital las han realizado. Segunda vez que no se me responde.

Pero es que vuelvo a repetir por tercera vez la pregunta y entonces ya me apelan a que si me dan los datos nominativos incumplo lo que sería la protección de datos. Quiero decir, y así lo entendió el propio departamento cuando me respondió las dos veces anteriores, que en ningún momento ha entendido que yo estaba incumpliendo la protección de datos, y además cuando me dan la primera respuesta, les pido que me digan el personal, evidentemente, lo entienden así: facultativos especialistas, diplomados sanitarios..., pero ante mi insis-

tencia por tercera vez me dicen que incumplo la normativa de datos.

Puedo seguir, pero he dicho que no voy a aburrir. Creo que ejemplos tengo más que suficientes, por eso pido, por favor, que se me conteste a lo que pregunto, que normalmente intento ser muy concreta. También reconozco que si en un momento dado he pedido una información y no la he concretado vuelvo a pedirla porque me he dado cuenta de que no he concretado lo que quería, pero creo que estos casos son muy concretos. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias. Vuelvo a repetir que estoy a su completa disposición, pero es que la que incumple la normativa de protección de datos soy yo, no usted. Si yo doy un listado de nombres propios de personas con sus retribuciones... (MURMULLOS) Sí, sí.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, por favor, dejen que conteste la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Me preguntaba usted las retribuciones y el nombre de las personas. Con lo cual, bueno, lo acaba de decir, la verdad es que yo ni me acordaba, inicialmente le dimos lo que le podíamos dar y, claro, ante un informe diciéndome que por protección de datos yo no le podía dar eso, pues, desde luego, no se lo di.*

Desde luego, si hay algo que yo pudiese aclarar en cuanto a las preguntas, vuelvo a decir que estoy a su completa disposición, pero hay veces que contesto lo que en ese momento puedo contestar, porque, por ejemplo, en lo que se refiere a las lipodistrofias, ha sido en el mes de septiembre cuando el ministerio ha incluido esta prestación como prestación tutelada en la cartera de servicios, entonces, lo que por lo visto contesté es que estamos en disposición de hacerlo, que es así.

Hay diferentes convocatorias generales en las cuales puede haber ayudas a personas que trabajen en el CIMA, que no es lo mismo que ayudas que nosotros demos al CIMA directamente, que no las damos, sino que a nuestras convocatorias de subvenciones se pueden presentar personas de la sanidad pública y de la sanidad privada, y no las resuelvo ni soy conocedora de todo eso, sino que

son convocatorias públicas de becas a las cuales se presentan las personas con nombre propio, con lo cual, desde luego, no está en mi ánimo contestar distinto a lo que usted pretende, pero, desde luego, si se incumple la Ley de protección de datos y se dan datos que no son los adecuados no incumple quien pregunta, incumple quien contesta.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pues muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido... La normativa dice que no, pero en este caso tiene la palabra, le permitimos que vuelvan a aclarar algún punto.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Solo quiero hacer una matización, es decir, desglose del montante dispuesto y realizado especificándose a qué personal. Quiero decir que yo no estoy pidiendo que me digan nombre, fulanito de tal, sino el cirujano tal. Y así lo han entendido ustedes en la primera respuesta que me han dado, o sea, facultativos y tal.*

Sin más, señora Consejera, no sé qué me ha dicho del ministerio con lo del tema de las lipodistrofias. Desde febrero tiene aprobada una moción por este Parlamento, y la respuesta que me dio usted fue el 21 de octubre, quiero decir que no me la dio hace tanto tiempo.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *La verdad es que si me preguntan a qué personal entiendo que son las personas. Quizás ha habido ahí un problema. En cuanto a lo de las lipodistrofias, efectivamente, contesté el día 21 de octubre porque el Consejo Interterritorial fue en septiembre. Y le vuelvo a reiterar que estamos en disposición de hacerlo, con lo cual se podrán hacer intervenciones en cuanto se soliciten.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pues muchas gracias, señora Consejera. Agradeciendo el trabajo a todas sus señorías, agradeciendo de manera especial la presencia tanto de la señora Consejera como de la señora Ibarrola, Directora de Atención Primaria, y del señor Sada, Director de Asistencia Especializada, señorías, sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión de la Comisión de Salud.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 42 MINUTOS.)