



DIARIO DE SESIONES  
DEL  
**PARLAMENTO DE NAVARRA**

---

VII Legislatura

Pamplona, 1 de abril de 2009

NÚM. 21

---

**COMISIÓN DE SALUD**

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

**SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 1 DE ABRIL DE 2009**

**ORDEN DEL DÍA**

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el [Plan Estratégico de Investigación Biomédica](#).
  - Comparecencia de la Consejera de Salud para informar sobre el proyecto “[Complejo Médico Tecnológico](#)”.
  - Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia sobre la situación del [Banco de Sangre en Navarra](#), presentada por el G.P. Nafarroa-Bai.
-

## SUMARIO

### **Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el Plan Estratégico de Investigación Biomédica (Pág. 2).**

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (Pág. 2).

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

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

### **Comparecencia de la Consejera de Salud para informar sobre el proyecto “Complejo Médico Tecnológico” (Pág. 12).**

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 12).

En un turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra el señor Marcotegui Ros, las señoras Fernández de Garaialde y Lazkano Sala y Chivite Navascués, y el señor Burguete Torres, a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera (Pág. 14).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 36 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 48 minutos.

### **Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia sobre la situación del Banco de Sangre en Navarra, presentada por el G.P. Nafarroa-Bai (Pág. 17).**

Para defender la propuesta toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (Pág. 17).

En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros, la señora Chivite Navascués y el señor Burguete Torres (Pág. 17).

Se rechaza la propuesta por 3 votos a favor, 9 votos en contra y ninguna abstención (Pág. 18).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 56 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 4 MINUTOS.)

### **Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el Plan Estratégico de Investigación Biomédica.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días a todos y a todas. Vamos a dar comienzo a esta Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy con el orden del día que todos ustedes conocen. En primer lugar, vamos a dar la bienvenida a las personas que nos acompañan, la Consejera, María Kutz, y todo el equipo que la acompaña que paso a presentarles: don Javier Sada, Director de Atención Especializada; por parte de la Fundación Miguel Servet, doña Katy Pérez Equiza y doña María Bezunartea; y también el Subdirector de Innovación y Calidad del Servicio Navarro de Salud, don Ángel Parra Osés. Bienvenidos a esta Comisión de Salud. Como saben, en primer lugar, tenemos la Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el Plan Estratégico de*

*Investigación Biomédica. Esta solicitud viene motivada por una petición del grupo Socialistas del Parlamento de Navarra y para la presentación de la misma le damos la palabra a su portavoz, señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Bienvenido todo el equipo que acompaña a la señora Consejera. Tal y como ya expresé en un Pleno, a raíz de una pregunta parlamentaria sobre la investigación en Navarra, el Partido Socialista está preocupado por el centro de investigación biomédica. Vaya por delante, y que no haya ninguna duda al respecto, que el Partido Socialista apuesta por la investigación y está totalmente de acuerdo con la construcción del centro de investigación biomédica. Me gustaría que esto quedara meridianamente claro. Ahora bien, una vez conocido el Plan Estratégico de Investigación Biomédica, que es el contenido investigador que va a soportar este centro, así como también conocido el plan funcional, tenemos ciertas dudas al respecto del mismo. Para ello, hemos hecho esta solicitud de comparecencia de la señora Consejera con el objetivo de que nos expli-*

que el contenido de este plan estratégico que, como ya he dicho, va a ser el soporte investigador de dicho centro. Sin más, espero las explicaciones que nos dé la señora Consejera. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Chivite. Le damos la palabra a la señora Consejera para que nos dé información respecto de este primer punto.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Muy buenos días a todos ustedes. El objetivo global de este proyecto ha sido la elaboración de un Plan Estratégico de Investigación que guíe los esfuerzos investigadores de la Comunidad Foral de Navarra en los próximos cuatro años. Queríamos evaluar los condicionantes externos, autonómicos, nacionales e internacionales, cómo estaba la investigación en Navarra, en España y en el mundo. También queríamos saber de dónde partíamos, cómo era nuestra actividad investigadora en biomedicina, definir cuál era nuestro posicionamiento de partida, cómo estaba la Comunidad Foral en investigación, y las líneas estratégicas y planes de acción para un período de cuatro años.

El proyecto se ha desarrollado en cuatro fases: análisis de la situación actual, definir ese modelo estratégico y luego definir las líneas de acción en investigación. Para eso se definieron unos ejes estratégicos: aumentar la masa crítica investigadora, aumentar esas personas del Servicio Navarro de Salud que pudiesen dedicar parte de su tiempo o todo su tiempo a investigar; aumentar el nivel de captación de fondos para Navarra, queríamos ser una comunidad que pudiese captar fondos tanto a nivel de comunidad como a nivel nacional; mejorar la gestión y la dirección estratégica de la investigación, un crecimiento adecuado de las líneas de investigación; fomentar las plataformas tecnológicas; crear alianzas en el entorno enfocadas todas ellas a la mejora de la investigación; y, por último, difundir todo este conocimiento que nosotros teníamos y que pensábamos que lo tenía que conocer la sociedad.

En cuanto a esa primera línea estratégica, que debía permitir aumentar la masa crítica investigadora, queríamos aumentar el personal que se dedica exclusivamente a la investigación, pero también, y esto quizás es con lo que queríamos marcar la diferencia, aumentar ese personal asistencial involucrado en la labor de investigación. Conocíamos que en nuestros hospitales teníamos muy buenos investigadores que se dedican a la práctica clínica y queríamos que, como parte de ese trabajo en el Servicio Navarro de Salud y en el Departamento de Salud, pudiesen también hacer investigación.

Para el adecuado desempeño de este eje nos propusimos los siguientes objetivos: solicitar al Instituto Carlos III becas para la investigación, y

conseguimos una beca para el período predoctoral, también técnicos superiores y técnicos de FP. También solicitamos recursos humanos para investigación en las convocatorias del Gobierno de Navarra: cuatro investigadores en la convocatoria del año 2008 y cuatro solicitudes también en las convocatorias de investigación. Además, queríamos tener personal que realiza intensificación, intensificados, y como tal se solicitó al Instituto Carlos III personas que pudiesen dedicar parte de su jornada a la investigación, y en este momento tenemos una persona en el Hospital Virgen del Camino, en el Servicio de Cirugía, otra persona en el Hospital Virgen del Camino, en Salud Mental, y, además, un CIBER de neurociencias.

Quizás una de las principales características que tenemos es que nuestros mejores investigadores, las diez personas que se dedican en mayor medida a investigar en el Servicio Navarro de Salud, sus investigaciones son de muy alta calidad, o sea, no solamente investigan sino que cuando vamos a cómo se pueden cuantificar o cómo se pueden calificar esas investigaciones son investigaciones de alta calidad.

Aquí vemos el impacto durante los años 2000 a 2007, el sumatorio del factor impacto en el Servicio Navarro de Salud acumulado. Vemos que la tendencia ha sido progresiva y si vemos en los años 2006 y 2007 la tendencia es claramente ascendente. En el año 2008 vemos que sigue esa misma tendencia, con lo cual, en los últimos años el Servicio Navarro de Salud ha ido teniendo un factor de impacto acumulado continuamente ascendente.

Aquí es interesante ver esto también, las diferentes categorías de investigación en oncología, neurología clínica, comparado el tanto por ciento que tienen en Navarra con el resto de España. Vemos, por ejemplo, un 4,7 en oncología, por encima del 3,3 que tiene España. Como vemos, todas ellas están por encima de la media nacional, coincide en neurología y en inmunología está un poquito por debajo, pero en lo demás la importancia de la investigación, como se ve, no solamente es por las personas que se dedican a investigar, sino que su proyección en cuanto a categoría está por encima de la media nacional en la mayoría de las especialidades.

Esto también es una información interesante, porque hemos obtenido los datos de cómo se interrelacionan los hospitales del Servicio Navarro de Salud entre ellos en cuanto a los trabajos de investigación. Vemos que, efectivamente, los dos grandes hospitales de Pamplona, Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino, con doscientos veinticinco trabajos son los más importantes, pero cuando vamos a los hospitales, curiosamente el Hospital Reina Sofía, de Tudela, es el que presenta una colaboración más elevada con cada uno de

*estos hospitales, con lo cual podemos decir que en investigación trabajamos en red en todos los centros del Servicio Navarro de Salud, colaboramos unos con otros, y el Hospital Reina Sofía, de Tudela, presenta una colaboración más elevada con cada uno de estos hospitales.*

*El 12,5 por ciento de los médicos del Servicio Navarro de Salud realiza labores de investigación. De los mil ochocientos seis médicos –plantilla de 2007–, doscientos veinticinco publicaron artículos de investigación científica. El 40 por ciento de ellos publica en lo que se denomina el primer cuartil, o sea, el nivel más alto de investigación, y el 9,5 por ciento de los investigadores supera las diez publicaciones.*

*Líneas estratégicas que fomenten el aumento del nivel de captación de fondos para Navarra: fomentar la participación de la sanidad pública navarra en las distintas convocatorias de investigación y aumentar la financiación recibida por las entidades públicas mediante concurrencia competitiva. En el año 2008 se han presentado cinco proyectos de investigación en el Instituto Carlos III, tres denominados intensificados, tres redes, y dos CIBER, y en la convocatoria del Gobierno de Navarra once de los veintiséis proyectos concedidos eran para el Servicio o el Departamento de Salud, un proyecto para el Ministerio de Sanidad y Consumo, otro proyecto para el Ministerio de Innovación y en la convocatoria de parques tecnológicos se solicitó el nuevo edificio de investigación. Además, se ha participado también en dos proyectos europeos.*

*En cuanto a la investigación clínica, a fecha de marzo de 2009 hay ciento cuarenta y cuatro proyectos en marcha y, además, se han solicitado también fondos a otras entidades financieras, con lo cual en este momento tenemos una financiación externa de quinientos mil euros.*

*Otra de las líneas estratégicas era mejorar la gestión y la dirección estratégica de la investigación, con lo cual teníamos que reestructurar la organización de la investigación, mejorar los servicios de apoyo a I+D y mejorar la gestión económica de la investigación. Para el adecuado desempeño de este eje dispusimos la creación de una estructura organizativa de acuerdo con las necesidades de la gestión actual. Se contrató a una directora de gestión en la Fundación Miguel Servet, se cambió la estructura del Departamento de Salud para separar lo que es docencia e investigación y se modificaron los estatutos de la propia Fundación Miguel Servet.*

*Además, necesitábamos servicios de apoyo a I+D y esto se concreta en dos metodólogos y una base de datos bibliométrica, actualizada a 31-12-2008. Con esta base de datos, que nos ha resulta-*

*do de muchísimo interés, se puede saber cuáles son las publicaciones, quiénes son los investigadores, toda la historia investigadora de todos y cada uno de los profesionales del Servicio Navarro de Salud. Y para los ensayos clínicos un farmacéutico para la Unidad de Investigación Clínica. Además, se ha establecido un proceso de gestión, que también nos parecía importante, con un sistema integral de gestión de fondos para que los investigadores supiesen cómo iba el devenir de todos esos proyectos de investigación.*

*Línea estratégica que fomente el crecimiento y adecuación de las líneas de investigación actuales: adecuar todas esas investigaciones que teníamos a las líneas que habíamos considerado prioritarias, emprender políticas de apoyo y mantenimiento, y favorecer políticas impulsoras y que desarrollen este crecimiento.*

*Por tanto, hay que orientar la investigación en la Comunidad Foral a esas líneas prioritarias, dar reconocimiento a la investigación asistencial como eje esencial en la actividad diaria y como garantía de la calidad asistencial. Para nosotros la investigación es una parte sustancial de la práctica diaria y que, desde luego, redundará en una mejora en la calidad asistencial. Y luego crear una cultura investigadora en los hospitales y en los centros de salud. Eso, desde luego, nos parece de la máxima importancia, reconocer desde la máxima autoridad de la sanidad navarra la importancia que damos a la investigación en todos nuestros centros como un elemento sin ninguna duda de mejora en la calidad asistencial. Enfermedades principales y áreas horizontales: cardiovasculares, cáncer, digestivas, neurológicas y mentales, enfermedades respiratorias. Áreas horizontales: genética y biología molecular; bioingeniería y biomateriales con nanomedicina, telemedicina, investigación farmacéutica y, sin duda ninguna, epidemiología y salud pública.*

*Otra línea estratégica es crear y fomentar plataformas tecnológicas, fomento de la creación de bancos y bases de datos, aumentar los servicios científicos ofrecidos a la comunidad científica, fomentar biobancos autonómicos para la investigación y aumentar los servicios derivados de la investigación, comercializarlos colaborando con las empresas de biotecnología de nuestro entorno. Esto nos parece esencial. No podemos ser una isla en lo que es la Comunidad Foral, sino que tenemos que relacionarnos y colaborar con el resto de organismos. Nosotros somos muy conscientes de que para alcanzar la eficiencia es muchísimo mejor la colaboración que competir entre diferentes organismos y organizaciones. Creemos que en la Comunidad Foral estamos en condiciones para ser un territorio de investigación e innovación y para ello tenemos que colaborar todos, públicos, privados, empresas y universidades.*

*El centro de investigación biomédica ofertaría una serie de servicios tecnológicos y de apoyo a la investigación. Ahí vemos las siguientes plataformas. El centro de investigación biomédica permitirá alcanzar los objetivos estratégicos marcados por los siete ejes del plan.*

*Creación de alianzas enfocadas a la mejora de la calidad investigadora. Hay que definir una política de alianzas atractiva que permita incorporar otros actores: centros susceptibles de alianzas, objetivos económicos, científicos, estratégicos, etcétera. En todo esto podemos destacar el convenio de colaboración entre el Departamento de Salud y la Universidad de Navarra, el convenio con el Instituto Carlos III para el programa de estabilización e intensificación de investigadores, todos esos investigadores que investigan pero como parte de su labor clínica, y el protocolo general de cooperación entre el Servicio Navarro de Salud y la Universidad Pública de Navarra, que tan buenos frutos está dando.*

*Y la mejora de la difusión del conocimiento. Nos parece que es nuestra responsabilidad transmitir todo esto a la sociedad y que los navarros sepan todo lo que estamos haciendo y el enorme potencial investigador que tenemos en la Comunidad Foral de Navarra. Hay que favorecer políticas de transferencia del conocimiento a la práctica empresarial, favorecer la difusión del conocimiento y la innovación a los ciudadanos, y explotar el conocimiento generado en la Comunidad Foral de Navarra en todos los ámbitos de la comunidad científica.*

*Esta ha sido mi intervención. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Chivite, para puntualizar o para aclarar algunas cosas, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, agradecemos la información que nos ha trasladado la señora Consejera, pero quiero decir una cosa, señora Consejera, lo que nos ha contado hoy aquí no tiene nada que ver con el Plan Estratégico de Investigación Biomédica que usted nos entregó a raíz de una petición de información, absolutamente nada que ver. Usted nos ha contado aquí todas líneas de investigación que van a seguir, supongo, a través de la Fundación Miguel Servet, pero nada del Plan Estratégico de Investigación Biomédica concreto para el edificio de investigación biomédica, que era el tema de la comparecencia.*

*Lo primero que quiero decir, y quiero que quede también bien claro, es que el Partido Socialista sí que apuesta por la investigación y está de acuerdo con la construcción del centro de investigación biomédica, quiero que eso quede absolutamente claro. Pero, si les parece, voy a ir al tema*

*concreto que al Partido Socialista le preocupa y del que usted, desde luego, no ha nombrado absolutamente nada. El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Real Decreto 339/2004, establece los criterios para la acreditación de los centros de investigación sanitaria. Si usted lee los artículos 3 y 4, en ellos se recogen los requisitos necesarios para su acreditación y los criterios que tiene que tener el Plan Estratégico de Investigación. Prácticamente nada de lo que dice dicha normativa se cumple en el Plan Estratégico de Investigación Biomédica ni en el plan funcional, que pretende construir como objetivo de dicho plan estratégico, con lo cual este centro de investigación biomédica corre el grave riesgo de no ser un centro acreditado por el ministerio y, por lo tanto, corre el riesgo de quedarse fuera de toda la red de centros de investigación. ¿Qué supone esto? Pues como usted bien ha dicho, el objetivo era captar fondos, pero esto supone que, si se queda fuera de la red de centros de investigación, no se van a poder captar fondos. Si este centro no se acredita queda absolutamente fuera de todo tipo de ayudas a la investigación y, además, no se va a poder hacer ningún tipo de fichaje de investigadores que quieran venir a este centro a investigar, porque no va a estar dentro de la red de edificios de investigación a nivel nacional.*

*Señora Consejera, no se puede investigar por libre. Desde luego, no se puede montar un chiringuito aparte de la red de centros de investigación. Tal como dice el Real Decreto del ministerio, "la acreditación supone para el instituto de investigación integrarse en una red de institutos de investigación vinculados al Sistema Nacional de Salud y utilizar la acreditación otorgada como elemento de difusión de sus actividades de investigación y constituye, por supuesto, una garantía de la correcta financiación de la investigación, asegurando el buen uso de los recursos públicos y privados y una correcta práctica investigadora". Consecuentemente, podemos asegurar que en estos momentos el centro de investigación biomédica de Navarra no podría ser acreditado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología y no podría ser asociado al Instituto de Salud Carlos III ni establecer el correspondiente convenio con el mismo.*

*En otro orden de cosas también referidas al plan estratégico, me ha llamado poderosamente la atención —no son los datos que usted ha dado hoy en la transparencia, son los datos que usted nos entregó a raíz de una petición de información— que en muchos de los casos no se separan las producciones investigadoras que hacen los hospitales públicos de los hospitales privados. El nivel investigador en el ámbito público en Navarra es bajísimo y el nivel de publicaciones también. Además, el número de citaciones ha ido bajando espectacularmente en los últimos años. Si en los datos que*

*incluyen en este estudio no estuviera la Universidad de Navarra y la Clínica Universitaria, Navarra no aparecería en ninguno de los datos. Cuando se nombran a lo largo del estudio datos sobre publicaciones investigadoras solo aparece la Universidad de Navarra y la Clínica Universitaria, ninguno de los hospitales públicos de la Comunidad. Este documento, señora Equiza, nos lo ha entregado el Departamento de Salud y los datos vienen aquí, y no diga que no es cierto porque los datos están aquí, y aquí no aparece en ningún caso más que la Clínica Universitaria y la Universidad de Navarra, en ningún caso los hospitales públicos.*

*Mi pregunta es, entendiendo que la potenciación de la investigación es necesaria, ¿qué se va a hacer?, porque usted ha dicho que sí se va a potenciar, pero mi pregunta es cómo, ¿cómo va a hacerlo para que los profesionales investiguen? ¿Se va a apoyar a los médicos con sustituciones para que un porcentaje de su tiempo lo dediquen a investigar? ¿Se va a traer personal investigador?*

*Por ir terminando, resumo, el centro de investigación biomédica, tal y como está diseñado en su plan estratégico, corre el grave riesgo de no ser un centro acreditado por el Instituto Carlos III y, por lo tanto, estará fuera de todas las ayudas a la investigación. Mi pregunta es cómo va a afrontar el Departamento de Salud este tema de tantísima importancia.*

*El fomento de la investigación no solo viene de la mano de la construcción de un edificio, también tendremos que tener personas que se dediquen a investigar, y, ¿esto cómo se va a hacer?, ¿cómo vamos a fomentar la investigación pública entre los profesionales de la salud pública en Navarra? ¿Qué cambio en el diseño de las políticas de recursos humanos se va a hacer para facilitar esta investigación?*

*En estos días pasados la Ministra de Ciencia e Innovación, en una conferencia que dio en el Club Siglo XXI, destacaba la importancia en tiempos de crisis de invertir en I+D+i para hacer frente a la actual coyuntura económica y decía: “Teniendo en cuenta la globalización y la transversalidad de nuestras políticas, así como la necesidad de que las Administraciones, las universidades y las empresas se aúnen en esfuerzos para aumentar el rendimiento de nuestro trabajo, la coordinación entre la Administración Central y las comunidades autónomas resulta fundamental, porque tan necesario como invertir es hacerlo bien”. Ante este escenario y las reglas de juego que desde el Estado se están planteando, la situación en Navarra de la investigación biomédica de carácter público corre serios riesgos de quedar fuera del ámbito de aplicación de la nueva ley de ciencia y tecnología.*

*Yo le emplazo, señora Consejera, a que se lea el Real Decreto 339/2004, sobre la acreditación de institutos de investigación sanitaria, y, según el documento que usted nos entregó, verá cómo va a tener problemas para la acreditación. De no ser así, de no acreditarse, el futuro que se nos avecina en investigación sanitaria pública en Navarra es un poco oscuro. Esto es un tema tan grave que obviarlo supone una grave falta de responsabilidad política y de gestión y, desde luego, creo que aún estamos a tiempo de evitarlo. Nada más, muchas gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Yo quisiera decirle y emplazar a la señora Chivite a que se informe, porque ella trae escrito de casa lo que va a decir aquí sin pizca de información. Está confundiendo usted un instituto con un centro de investigación. No tiene nada que ver, señora Chivite. Cuando usted dice que en la sanidad pública no se investiga, usted tendrá que responder ante los profesionales de la sanidad pública...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Chivite, por favor, ¿le permite que hable la señora Consejera?*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Los diez profesionales que yo he puesto aquí, los diez, desde el uno hasta el diez, que están en el primer cuartil de investigación son todos de la sanidad pública. Lo que usted no puede decir es que esto es distinto de lo que tiene usted, si es el mismo plan, se lo hemos mandado, lo que pasa es que usted se confunde, señora Chivite, usted confunde un instituto con un centro. Un instituto es un centro acreditado –desde luego que hay cinco en España– que trabaja con una universidad. El nuestro no, el nuestro es un centro de investigación que trabaja con los investigadores de los hospitales y que tiene una estrecha relación con la Fundación Miguel Servet, que es una fundación dependiente del Departamento de Salud, y que tiene convenios con las diferentes universidades, no solo con la Universidad Pública sino también con la Universidad de Navarra y con el Instituto Carlos III. No sabe usted de lo que habla, señora Chivite. Lo trae usted escrito de casa y nos está contando algo que usted cree, pero que no es lo cierto. Hace usted flaco favor a la sanidad pública navarra y aquí están todas las personas que trabajan en estos proyectos y que transmitirán esta información a los profesionales de la sanidad navarra. Desde luego, yo estoy encantada desde que estas sesiones se retransmiten para que le vean a usted, porque si*

*usted es la que va a ayudar a la sanidad navarra, Dios nos asista, señora Chivite.*

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. La portavoz del Partido Socialista ha tratado de pintar de modo muy oscuro el panorama de la investigación en Navarra. En fin, es la herramienta que tiene siempre la oposición. En ese sentido, nada que criticarle, en absoluto. Quizá en todo caso, bueno, ha tenido cumplida respuesta por la Consejera de Salud. Pero en este ambiente oscuro que ha pintado se olvida de que Navarra se caracteriza precisamente por encontrarse en el segundo lugar a nivel nacional en esfuerzos y desarrollos de I+D, y algo tendrá que ver también el Departamento de Salud en ese segundo lugar, que probablemente será el primero, porque el primero lo ocupa Madrid y en Madrid se produce un fenómeno, que es la sede social, y, por tanto, el lugar donde se residen todas las contabilidades de las grandes empresas multinacionales de España, aunque trabajen luego en Navarra. Si hiciéramos esta corrección, probablemente Navarra sería la primera en España en I+D, muy próxima a la media europea y, además, con tendencias claramente establecidas de alcanzar a la Unión Europea rápidamente. Esa es una fortaleza, sin lugar a dudas, de la Comunidad Foral de Navarra, no solamente en período de crisis sino siempre, y también en períodos de bonanza, porque lo importante es ir a la cabeza de los procesos de desarrollo y la I+D es claramente una herramienta de desarrollo.*

*Señora Consejera, sin lugar a dudas hay una necesidad, y creo que usted la ha asumido y es consciente de ella, de vincular práctica e innovación. Esto es algo comúnmente aceptado en el mundo universitario, pero también tiene que ser aceptado, y de hecho vamos avanzando hacia ahí, en el mundo sanitario, porque no solamente vale la práctica clínica sino las innovaciones clínicas, precisamente para ocupar esos puntos pioneros que, por otra parte, son los que desde el punto de vista de la práctica aupamos a Navarra en este momento en el conjunto de la sanidad nacional.*

*A mí me ha satisfecho alguno de los criterios que ha expuesto en este Plan Estratégico de Investigación. En primer lugar, la masa crítica. Esa es una debilidad que tenemos en Navarra porque somos una comunidad muy pequeña y aunque siempre tenemos vocación de ser los primeros, sin embargo, al ser pequeña encontramos problemas de masa crítica. Yo no sé si diez investigadores es mucho o poco: en términos absolutos, probablemente poco; en términos relativos, probablemente*

*mucho, pero yo no lo sé. Si nos comparamos con otras comunidades de ocho o diez millones de habitantes, seguramente ahí tengamos esa debilidad, pero eso se compensa, y a mí me ha satisfecho enormemente, con otro aspecto que ha manifestado, con la alta calidad de las investigaciones en Navarra de ese porcentaje de investigadores clínicos que están ahí trabajando, no solamente cumpliendo con sus obligaciones ordinarias de atención a las necesidades de la salud de Navarra, sino que encima están ocupando seguramente muchas horas de su tiempo libre para avanzar en la investigación clínica que luego reflejarán en su práctica clínica.*

*El alto nivel de impacto es un valor, una fortaleza enorme. Aquí no solamente cabe hablar de investigación, sino de investigación de calidad, porque si nuestros investigadores son de calidad y así están reconocidos por las agencias internacionales de evaluación de la investigación, de ahí se derivará lo demás. Seremos capaces por el efecto ejemplarizante de que se arrastre a otros profesionales, que quizás en este momento están excesivamente enredados solamente en la práctica clínica, para que a su vez den ese paso hacia el complemento de la investigación clínica, se producirá ese arrastre y, desde luego, de ahí vendrán lógicamente los fondos, los fondos siempre están vinculados con la calidad investigadora, no vale decir que se investiga mucho o hay muchos investigadores si las agencias de evaluación no lo reconocen así. Por lo tanto, yo me quedo con ese dato que para mí es fundamental, el alto nivel de impacto de las publicaciones dadas por nuestros profesionales clínicos en los hospitales públicos de Navarra.*

*También me ha satisfecho enormemente el objetivo de crear redes de investigación, porque ya se ha superado el tiempo en el que el investigador está solo él, en la soledad de su laboratorio, investigando una línea que solamente a lo mejor a él le interesa, sino que es importante crear redes entre sus propios compañeros clínicos del hospital y de otros hospitales, porque ahí se generan sinergias, lógicamente, y, además, por lo que yo sé, creo que cada vez se está primando y apoyando más no precisamente al investigador aislado, sino al equipo de investigadores que tiene una potencialidad, encierra una potencialidad de proyección hacia adelante en la investigación enorme.*

*Yo creo que es fundamental el encuentro con otros, no solamente que esas redes de investigación queden reducidas a nuestros hospitales o a nuestra red sanitaria sino que se proyecten fuera, y hay que decirlo, además, sin prejuicios de ningún tipo, y lo digo aquí porque en esta Comunidad estamos creo que bastante enganchados a determinados prejuicios, como es el CIMA, las sinergias con el CIMA, el Centro de Investigación Médica*

que está regentado por la Universidad de Navarra y que está ocupando realmente unos puestos pioneros en el contexto internacional, no hay más que ver las noticias que constantemente están apareciendo en la prensa local, y como es la Clínica Universitaria, otro centro, lógicamente, de un gran peso específico a nivel local, nacional e internacional. No podemos, por tanto, tratar de establecer investigaciones al margen de estos asuntos y, desde luego, con otras redes u otras instituciones de fuera de Navarra. No somos una isla, como bien ha dicho, debemos superar la tendencia que tenemos siempre de mirarnos excesivamente el ombligo y ver que de fuera podemos aprovechar muchísimo, copiar muchísimo y ayudarnos a seguir en la primera línea.

Termino manifestando que con esos principios yo creo que los fondos estarán prácticamente garantizados, alta calidad, sinergias, equipos de investigación.

Creo, señora portavoz del Partido Socialista, que si a usted le dio la Consejera una información privada, que a mí no me la dio porque yo no la pedí..., petición de información, sí, sí, pero que solamente se la da al Partido Socialista, no la distribuye al resto de portavoces, por lo tanto, yo no la conozco ni tengo por qué conocerla, es privada, podía habérmela hecho extensiva, bien, podía haberla pedido también, es cierto, pero es una petición en todo caso privada al Partido Socialista, no se puede confrontar, lógicamente, con una exposición pública, como se ha hecho en este momento, en sede parlamentaria, quiero decir, darle más peso específico a una información privada que yo desconozco que a una información pública me parece que no tiene ningún valor.

Por último, no sé cómo se atribuye usted la competencia y la capacidad para conceder las acreditaciones de investigaciones a los institutos o a los centros de investigación, no entro en esa dialéctica de si es un instituto o es un centro, pero de ahí a atribuirse la competencia para conceder acreditaciones y decir que no lo va a conseguir, bueno, en todo caso es un tema que está por ver. En cualquier caso, creo que el Departamento de Salud conoce perfectamente la normativa estatal y sabrá si es de su interés acomodar nuestra investigación a la misma.

Por último, se me olvidaba, señora Consejera, un pequeño detalle aunque cree un poco de confusión y es otro aspecto de gran interés, el de orientar en el plan la investigación. Se ha superado o se debe superar, si no se ha hecho en algunos aspectos, se ha superado ya que la investigación es una cosa que solamente se ubica en el investigador capacitado para ello. Los poderes públicos deben precisamente obedecer al interés general y tratar de orientar, con las herramientas que tengan en su

mano, promociones, apoyos, desviaciones de recursos para que esas investigaciones obedezcan al interés general de la sanidad navarra en este momento y no, como quizás ha ocurrido un poco en el pasado, a veces a investigaciones que obedecen más a un interés particular. Eso creo que es otra fortaleza enorme de esto que he visto esta mañana proyectado en esa pantalla. Muchas gracias.

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, a todos y a todas, en especial a la señora Consejera y al equipo que la acompaña. Agradecemos las explicaciones que nos ha dado. En primer lugar, quiero decirle al señor Marcotegui que usted tiene conexión directa con la señora Consejera, le puede pedir lo que quiera y, si no, haga como hacemos el resto de los grupos parlamentarios, que es pedir peticiones de información. Los demás lo hacemos así.

Cuando leí el plan estratégico la verdad es que tuve muchísimas dudas que tampoco se me han aclarado con la explicación que ha dado la señora Consejera, por eso le pido que, sin ningún afán de nada, si en algún momento meto la pata o me equivoco que me lo diga, porque desde Nafarroa Bai también entendemos que existe un potencial investigador enorme y que, desde luego, hay que apostar por la investigación y Nafarroa Bai también apuesta por la investigación. Lo que pasa es que me ha sorprendido porque usted en su exposición únicamente ha hablado del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y de convenios que tiene con la Universidad Pública. Entonces, de lo que yo he podido entresacar dentro del análisis interno del plan estratégico, dice que se pretenden potenciar diez sectores estratégicos para el 2010, entre los que se encuentra el de biotecnología, nanotecnología y salud. Entonces, como quiera que estamos en el 2009 sí me gustaría saber cómo están estos sectores estratégicos en estos momentos.

Luego, con los datos que ha dado la señora Consejera, evidentemente aquí cada uno no sé si cogemos los datos que queremos o qué, pero aquí dice que la Comunidad Foral se posiciona como la octava comunidad en términos de producción y calidad en investigación. Esto es en el sector privado. Por dar algunos datos, porque es lo que tenemos, la Comunidad Foral de Navarra se posiciona en el puesto diez en cuanto a producción aportada en el área de farmacología, respecto a los cuatrocientos veintidós centros que presentan publicaciones en esta área. Está la Universidad de Navarra. La Comunidad Foral de Navarra se posiciona en el puesto quinto en cuanto a producción aportada en el área de neurología clínica.



*Universidad de Navarra, Clínica Universitaria de Pamplona. No sale nada más referente a Navarra. La Comunidad Foral de Navarra se posiciona en el puesto quinto en cuanto a producción aportada en el área oncológica. Universidad de Navarra. Quiero decir que no salen aquí los centros públicos. También habla de que están surgiendo cada vez más empresas que operan en el sector de la biomedicina. Evidentemente, sabemos cuáles son todas estas empresas, son CIMA, AFIMA...*

*Luego, siguiendo con el análisis del entorno, donde habla de recursos humanos, infraestructuras y financiación, dentro de las infraestructuras sí que se habla del centro de investigación biomédica y sí me gustaría que explicaran, precisamente por esa duda que tenemos, qué hace y qué ha hecho hasta ahora el centro de investigación biomédica.*

*Aquí se habla también de la financiación que tienen los proyectos que se están ya realizando en Navarra. Es cierto que la investigación en Navarra tiene un dinero público y privado y dinero interno y externo de la Comunidad. Es cierto que la mayoría de todo ese dinero va para la Fundación para la Investigación Médica, Clínica Universitaria de Navarra, Facultad de Medicina de Pamplona, y eso también dentro de lo que sería el dinero público o el dinero que esta Comunidad da a la investigación. Por eso me gustaría saber cómo van a coordinar lo que usted ha dicho dentro de este plan estratégico, quiero decir, toda esa coordinación que va a haber entre lo público y lo privado, y si se va a seguir destinando dinero a esta investigación privada, que los datos están aquí, y cómo va a financiar lo público.*

*Cuando hablan de organización, la verdad es que es bastante escaso y me gustaría que lo especificara un poco más. Además, se dice que resulta necesaria la creación de un modelo de gestión único para la investigación de todo el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Entonces, me gustaría saber cómo está este punto para la creación del modelo de gestión único.*

*También se habla de las colaboraciones entre lo público y lo privado y, además, usted lo ha remarcado ahí. Entonces, me gustaría saber si a pesar de todo el dinero público que va a la investigación privada, o como queremos llamarle, si no existe ninguna relación entre los hospitales públicos y los hospitales privados de esta Comunidad. Creo que no me han hecho caso ninguna de las dos, con lo cual no me van a poder responder a esta última pregunta.*

*En el cuarto documento aparecen muchos planes de acción, que serían el plan de incremento de la masa crítica, plan de aumento de la captación de fondos, plan de reestructuración organizativa, plan de difusión... Me gustaría saber si estos pla-*

*nes están redactados como tales, porque entiendo que no es solo las transparencias que nos ha puesto ahí lo que ustedes consideran plan. Entonces, me gustaría saber si estos planes ya están realizados y, si es así, ya le digo desde aquí que lo pediremos por escrito, el señor Marcotegui también los puede pedir si quiere.*

*Para terminar, dentro de todas estas dudas, me gustaría saber cómo va a desarrollar la investigación, porque nos ha contado un montón de cosas que las teníamos aquí por escrito, que si teníamos lio entonces yo personalmente sigo teniendo el mismo lio. Me gustaría saber cómo van a desarrollar la investigación, cómo la van a gestionar, cómo la van a costear, qué relaciones van a tener con otras empresas públicas y privadas. Eso es lo que queremos saber, cómo van a hacer las cosas, en qué plazos y qué relaciones con estas empresas privadas.*

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

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Doy la bienvenida a la señora Kutz y a las personas de su equipo que le acompañan en esta mañana para, con base en la petición del Partido Socialista, que informe sobre el Plan Estratégico de Investigación Biomédica. Yo de entrada lo que quiero resaltar es el compromiso y la voluntad política que tiene el Gobierno de Navarra de contar con un plan estratégico en un ámbito extraordinario y necesario como es el de la investigación y me da la sensación de que hemos entrado en unos debates, no voy a discutir la trascendencia y la importancia de ellos, pero yo me siento en la obligación de resaltar el compromiso y la voluntad política que tiene el Gobierno de Navarra en organizar, elaborar y diseñar un plan estratégico en una cuestión trascendental para el futuro de la sanidad de la Comunidad Foral de Navarra y del conjunto de España como es el de la investigación. Yo de entrada lo que quiero es resaltar, insisto, ese compromiso que el departamento ha demostrado y las explicaciones que ha dado hoy aquí, un plan elaborado ya, con un horizonte temporal, con siete ejes estratégicos, yo les denominaría grandes objetivos, en los que evidentemente se resalta la necesidad de aumentar la masa crítica.*

*Yo creo que en este momento lo trascendental y lo importante no es si ocupamos el primero, el segundo o el tercer lugar, estará muy bien que seamos los primeros y, si no lo somos, dentro de un afán de mejora continua tenemos que poner todos los medios a nuestros alcances para que seamos, si es posible, los primeros también en investigación, como creo que somos en calidad asistencial en el conjunto de la sanidad de España. En esa línea aumentar la masa crítica investigadora con un*

*aumento del personal en materia de investigación creo que es un ejercicio de responsabilidad y es necesario resaltarlo, por mi parte por lo menos.*

*Un segundo objetivo, un gran eje estratégico es la captación de fondos con base en las diferentes convocatorias que realiza el Gobierno de Navarra y otras instituciones, como puede ser el Gobierno de la nación, ¿para qué?, pues para dotarle a ese afán investigador de más fondos que haga posible que la calidad final de la investigación sea mejor, que la masa crítica sobre la que se actúa sea también más importante, con mayor profundidad y con mayor número. Por tanto, que el Departamento de Salud lidere un proceso para captar más fondos que haga posible que tengamos más gente y, además, sea de mayor calidad la investigación que se desarrolle en la Comunidad Foral de Navarra es el segundo gran eje estratégico o gran objetivo y no puedo sino compartirlo también.*

*Mejorar la gestión en investigación. Evidente. Yo creo que dentro de esa voluntad política hay que mejorar la investigación, creo que es un eje básico la investigación, ya no solo en el ámbito sanitario sino en todas las actuaciones de la Administración Pública, pero si cabe más en investigación y, además, desde el reconocimiento de que no es una iniciativa de corto plazo, porque esto sí que es invertir, sí que es investigar, primero, sin saber cuál va a ser el resultado final y, en segundo lugar, teniendo dudas también sobre cuál va a ser el plazo en el que esas investigaciones van a dar buen resultado y, por tanto, van a poder utilizarse desde el punto de vista de la practicidad ante el demandante, ante el usuario, ante el paciente que está necesitando una solución distinta a los tratamientos habituales que se han dado.*

*Aumentar las líneas de investigación, nuevas plataformas tecnológicas. Bueno, pues las nuevas tecnologías al servicio de la ciudadanía con el fin de mejorar la calidad asistencial y, por tanto, también a favor y apostando por la investigación.*

*La creación de alianzas. Aquí se produce siempre un debate público-privado, con algunos prejuicios que yo me siento en la obligación de resaltar; con la participación y la presencia de la Clínica Universitaria, Clínica Universidad creo que se llama ahora, y de la Universidad de Navarra. Creo que este objetivo de la creación de alianzas para mejorar la calidad tiene que ser capaz de superar una visión reduccionista que en algunas ocasiones se produce en la Comunidad Foral de Navarra porque, se diga lo que se diga, todo el sistema está conformado, en una parte, por una sanidad pública y, en otra parte, por una sanidad privada, pero todo ello forma parte del sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra. Es verdad que hay una parte importantísima pública, que hay que seguir fortaleciendo, pero no podemos*

*cerrar los ojos a una realidad, una realidad en muchas ocasiones puntera y referente no solo en España sino en Europa. Por tanto, dentro de ese proceso de alianzas huelga cualquier comentario por mi parte, en la necesidad de mantener una estrecha colaboración con la Clínica y con la Universidad de Navarra, porque han dado muestras de ser un referente, con el CIMA y con otras iniciativas, de liderazgo en materia de investigación. Por tanto, sin ningún prejuicio, pero ni en esta ni en otras cuestiones relacionadas con la sanidad, para poder colaborar y complementar, faltaría más. Y si estamos hablando de establecer alianzas en otros entornos geográficos, ¿cómo no vamos a ser capaces de mantener y mejorar si cabe la relación y la alianza con lo que está ya instalado y, además, con prestigio y con voluntad de poder colaborar en la Comunidad Foral de Navarra?*

*Por último, el séptimo gran objetivo del eje, el de la mejora de la difusión del conocimiento. Claro que sí, faltaría más que no tengamos que insistir en esa materia.*

*Por tanto, me parece que en un ejercicio de responsabilidad política el departamento ha liderado. Se podía haber criticado el momento, se podía decir por qué no se hizo hace un año o hace dos o hace tres, pero eso no se ha criticado hoy. Bueno, pues yo no voy a criticar que no se haya hecho antes, evidentemente, sino a resaltar que hoy tenemos un plan estratégico en materia de investigación y, por tanto, tenemos un horizonte temporal con unos ejes estratégicos y unos grandes objetivos que en cuatro años debemos ser capaces de ponerlos en marcha. Si dentro de cuatro años la Consejera, si repite y vuelve a ostentar la responsabilidad, se sienta ante esta Comisión y estamos presentes los mismos portavoces, ya me gustaría como ciudadano de esta Comunidad que fuese capaz de decirnos que se han cumplido los siete grandes ejes estratégicos que se habían marcado, porque yo creo que sería un ejercicio, primero, de realismo político, de una voluntad política clara y decidida y también de haber sido capaces de poner lo que hay que poner encima de la mesa, que es voluntad política y capacidad económica para que estos siete grandes ejes sean una realidad.*

*Hoy, señora Consejera, solo aspiro a que lo que nos ha explicado hoy aquí como ejes estratégicos se hayan cumplido al cabo de cuatro años y, por tanto, hoy me siento en la obligación, en representación del CDN, de dar el respaldo a lo que es un plan estratégico en una materia clave para el futuro de la calidad asistencial de la Comunidad Foral de Navarra sobre la que también se está planificando, que yo creo que puede ser uno de los déficits que ha habido en materia de gestión pública, la falta de planificación. Bueno, aquí tenemos un plan estratégico ambicioso, con*

*siete grandes objetivos y con un horizonte temporal de cuatro años. Yo poco más tengo que decir sino respaldar este proyecto y ojalá que sea una realidad. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Para responder a las cuestiones planteadas por los portavoces tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. En primer lugar, reitero que la investigación y la innovación es el futuro.*

*Cuando hablamos de Navarra hablamos de toda Navarra, de todo el territorio de la Comunidad Foral, no estamos hablando de la sanidad pública ni estamos hablando de la sanidad privada ni de la empresa ni de las universidades, estamos hablando de todo, y así quiero contestar a la señora Fernández de Garaialde cuando me decía cuál va a ser nuestra relación con el resto de actores, pues lo que vamos a tener presente es lo que beneficie al ciudadano navarro. Todo lo que beneficie al ciudadano navarro nosotros lo vamos a dar por bueno, con convenios con el Instituto Carlos III, con alianzas con las universidades, mediante colaboración con las empresas. Potenciar el criterio de la investigación sanitaria para las empresas navarras, potenciar el criterio de futuro de desarrollo, vamos, es un potencial ingente. Con el ciudadano navarro en el centro de todo esto no vamos a tener ninguna cortapisa, con el CIMA, con las universidades, con la empresa, con capital público, con capital privado, nos presentaremos a las convocatorias, como ya lo hemos hecho del Carlos III, a las europeas, a las propias del Gobierno de Navarra, a lo que sea, todo aquello que beneficie a los ciudadanos de Navarra.*

*Es un plan de investigación que ha surgido del propio Departamento de Salud en noviembre del año 2007. Hemos explicado todos nuestros ejes estratégicos y lo que hemos hecho durante un año, y aquí está la gerente, María Bezunartea, de la Fundación Miguel Servet que se va a ocupar de todos estos temas de la investigación. Hemos modificado la estructura del departamento para que todo ese potencial investigador se centralice en la Fundación Miguel Servet, ya lo hemos hecho por acuerdo de Gobierno, con lo cual estamos hablando de un Plan Estratégico de Investigación que durante un año de andadura ha realizado ya buena parte de sus objetivos.*

*Les diré también que el centro de investigación biomédica está en este momento en fase de adjudicación, o sea, está ya el proyecto, ha pasado el plazo de presentación de ofertas y hay dieciocho empresas que se han presentado y va a*

*ser, desde luego, algo tremendamente importante para el desarrollo de la Comunidad Foral, no solo del Departamento de Salud, no del Servicio Navarro de Salud sino para el desarrollo de la Comunidad Foral.*

*Vuelvo a repetir sobre los investigadores que el 12 por ciento de los profesionales que trabaja en el Servicio Navarro de Salud se dedica a tareas de investigación, investiga con investigaciones de alto impacto, y los diez nombres que yo he puesto aquí, o sea, los principales investigadores son todos del Servicio Navarro de Salud, con unas investigaciones que están al mayor nivel internacional, pero hemos hecho un plan de investigación para fomentar la investigación, para aumentar esa masa crítica, para facilitar y conseguir que Navarra, con las características que tiene como Comunidad, ocupe un lugar a nivel internacional y se le reconozca como territorio por la investigación y la innovación y, además, estamos convencidos de que con la calidad que tenemos en el sistema sanitario estamos en mejor posición que el resto de comunidades españolas para ser líderes en investigación e innovación, porque lo primero que hace falta es tener un sistema sanitario de calidad.*

*Me gustaría decirle a la señora Fernández de Garaialde que las personas que me acompañan, desde luego, estarán dispuestas a que si usted solicita una entrevista le puedan explicar de manera más pormenorizada cómo están desarrollando su labor, vamos, no tengo ningún inconveniente en que usted directamente las llame y, si tiene alguna duda, que yo también comprendo que en algunas ocasiones se quiera una explicación especial, se pueda recurrir a ellas.*

*Le diré al señor Marcotegui que, en efecto, me parece cuanto menos prepotente que la portavoz socialista nos diga que no nos van a acreditar, no sé por qué, igual ella tiene alguna información especial que nosotros no tenemos, porque si en el futuro nosotros queremos pasar de un centro de investigación a un instituto lo solicitaremos al ministerio y espero que allí no haya ninguna mano negra que al instituto de Navarra le diga que no, espero que no, pero cuanto menos me gustaría decir que es prepotente esa afirmación en este momento cuando todo el Departamento de Salud está tremendamente ilusionado con este plan de investigación y, desde luego, contra viento y marea vamos a trabajar para que en el futuro próximo se cumplan todos estos ejes estratégicos. Gracias.*

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

### **Comparecencia de la Consejera de Salud para informar sobre el proyecto “Complejo Médico Tecnológico”.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, pasamos a continuación al segundo punto que habla de la comparecencia de la Consejera de Salud para informar sobre el complejo médico-tecnológico. Como la petición viene de la propia Consejera, que pedía una comparecencia parlamentaria ante la Comisión de Salud, le damos la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Es una comparecencia que he pedido desde el propio departamento para explicar el complejo asistencial médico-tecnológico porque tenía la sensación de que un proyecto que había recibido el premio a una de las mejores ideas innovadoras por parte de un periódico de ámbito nacional, como es el Diario Médico, no se había explicado suficientemente en la Comunidad Foral de Navarra. Es por ello por lo que he pensado que era en el foro de esta Comisión donde lo tenía que explicar.*

*En primer lugar, vamos a hablar de la definición, el esquema de funcionamiento y el proceso de atención sanitaria, cuáles son las necesidades que habíamos visto –las razones que en alguna ocasión me había preguntado la señora Fernández de Garaialde– y otras alternativas que podíamos tener para el diseño de esta infraestructura. En primer lugar, hay una serie de razones como el incremento de la población en los últimos siete años en nuestra Comunidad, el aumento de esperanza de vida que se viene incrementando y hay que decir, afortunadamente, que de manera continua, y que a la vez pasan a incrementarse las enfermedades crónicas. Además, la utilización de las infraestructuras de actividad extrahospitalaria ha crecido notablemente. Ya hemos dicho en otras ocasiones que los pacientes más graves, pacientes que necesitan UCI, pacientes con intervenciones quirúrgicas complicadas, van a los hospitales.*

*Ha sido necesaria la creación de nuevas infraestructuras extrahospitalarias que nos permitan atender a una población que va a vivir más tiempo y que tendrá, por tanto, otros problemas de salud. Es necesario incrementar la oferta en este segmento asistencial. Entonces, vimos la conveniencia de crear una infraestructura que realizase Atención Especializada extrahospitalaria. Teníamos dos alternativas: hacerlo de manera convencional u optar por una alternativa innovadora, que es lo que decidimos. Entonces, lo que buscamos es una integración más profunda entre los servicios asistenciales siempre en beneficio del paciente, situando al paciente en ese foco de atención y en el marco estratégico del Plan de Salud 2006-2012, aprobado por el Parlamento de Navarra.*

*¿Qué incluye este complejo médico-tecnológico? Un centro de investigación, un ICTS nacional de imagen médica, que es una instalación en donde no se hace asistencia sino que se hace investigación científica en todos los aspectos relacionados con la imagen médica, abierta y al servicio de toda la comunidad científico-tecnológica nacional y también internacional; y dos centros asistenciales: uno, el complejo asistencial médico-tecnológico de alta resolución y un centro tecnológico en el que se centra esta intervención. El centro tecnológico hará tecnologías de diagnóstico por imagen, laboratorio clínico y laboratorio de salud pública, y el centro de alta resolución atenderá procesos en acto único y con alta resolución.*

*El centro tecnológico, en primer lugar, debe proveer tecnología médica adecuada y servicios de tecnología al centro de alta resolución para que se puedan atender los procesos que se desarrollan en este, o sea, en el centro de alta resolución se desarrollan y se atienden una serie de procesos y el segundo centro lo que hace es proveer de tecnología, pruebas de diagnóstico, de imagen y de laboratorio a ese primer centro. Además de eso, aportará tecnología a toda Navarra, por ejemplo, para atender en algún caso listas de espera. La oferta de este centro puede ser fija del propio centro o móvil, por ejemplo, toda esa tecnología móvil que se desplaza a las diferentes zonas de Navarra: la unidad móvil de resonancia, la unidad móvil de escáner, la unidad que hace programas de detección de cáncer de mama, etcétera. Todas nuestras unidades móviles podrán estar allí, con lo cual una parte será con tecnología para el propio centro y otra parte será con tecnología móvil para desplazar por toda Navarra.*

*El centro de alta resolución es un centro de Atención Especializada cuya labor fundamental es atender su cartera de servicios que se expresa en procesos, actividades de consulta externa, exploraciones especiales, cirugía ambulatoria, pero es un centro extrahospitalario, siempre sin ingreso, y su característica esencial es Atención Especializada por proceso en un acto único y con alta resolución. Los pacientes llegan a ese centro por prescripción de un determinado proceso de médicos de Atención Primaria, urgencias o del resto de la red de Atención Especializada.*

*Hay que entender lo que es un proceso, que es una secuencia de acontecimientos necesarios de carácter sanitario o no sanitario, por ejemplo, una cita, una consulta especializada y dos pruebas diagnósticas. La cita es de carácter no sanitario y una consulta y dos pruebas diagnósticas es sanitario, tienen que conseguir un diagnóstico. El acto único significa atención al paciente en el lapso de tiempo máximo de cuatro o cinco horas, dependiendo del proceso, y la alta resolución implica*

que el objetivo del proceso se consigue en un alto porcentaje de las atenciones.

Aquí vemos que el paciente es visto por el especialista, le requiere una serie de pruebas diagnósticas y también una serie de pruebas de laboratorio y obtiene una propuesta de tratamiento en el mismo día, o sea, el paciente va a este centro de alta resolución y se le realiza no solamente la consulta sino las diferentes pruebas que necesite y ya ese mismo día vuelve a su casa con el informe. ¿Qué bonanza tiene esto? Pues evita, como se hace ahora, que de una consulta le indiquen una resonancia, un escáner, una prueba de laboratorio y tenga que ir a diferentes sitios, con diferentes listas de espera, para realizar esa actividad. Nada que ver tampoco con las consultas de alta resolución, porque hay consultas que las estamos haciendo ahora en las que podemos hacer pruebas de pequeña entidad en la misma consulta, pero, desde luego, no una resonancia ni un escáner ni una prueba complicada de laboratorio. Esto es lo que se va a hacer en este centro, este es el esquema fundamental: a un paciente que va por la mañana se le realizan en el mismo día varias atenciones y vuelve a su casa con el informe.

Aquí se ve el circuito convencional y el circuito de alta resolución. En uno de ellos el paciente tiene que acudir a varias actividades y en el otro todo se hace en el mismo proceso que conlleva finalmente el diagnóstico y el tratamiento. El tiempo de atención y el tiempo de espera es siempre en el mismo día.

También queremos que el complejo médico-asistencial sea un espacio humano para la atención sanitaria y que tenga un diseño innovador con las siguientes premisas: una atención de salud personalizada en un entorno de sostenibilidad, un balance energético positivo, un uso responsable y eficiente de la energía, climatización y una serie de condiciones que hagan que ese uso de la energía sea responsable, domótica para la gestión y control de climatización, un entorno externo y de edificación tranquilizador, amable y a la vez funcional, y también flexibilidad en la estructura interna y flexibilidad para el crecimiento futuro. Los edificios tienen que estar enfocados al confort, funcionalidad y ergonomía, porque queremos que sea innovador a la atención, pero también que sea un espacio innovador en todo su conjunto. Debe incluir ese diseño múltiples innovaciones también y tener en cuenta que el paciente es el eje del diseño de alta resolución.

La atención al paciente va a ser por visita única y por proceso. Los recursos del centro están orientados al confort del ciudadano. Innovación en tecnología para identificar a los pacientes, innovación en la atención personalizada, funcionalidad, accesibilidad y flexibilidad para las cir-

culaciones dentro de los diferentes centros. En el centro se va a hacer el mismo número de actividades que en un centro tradicional, pero solo con un tercio de pacientes, porque a cada paciente se le va a poder realizar muchas más pruebas, muchas más determinaciones en el mismo día y con un mismo proceso.

¿Dónde está la innovación sanitaria? En el modelo de atención de alta resolución, la atención es en un acto único, y luego en el papel de la tecnología, cuya misión primera es proveer de esos servicios tecnológicos al proceso. Lo que queremos es que sean una palanca para la mejora de la gestión y organización interna, incrementar la oferta sanitaria con eficiencia y con un incremento de la capacidad de nuestros hospitales para tratar procesos complejos. Los hospitales se dedicarán, como he dicho, a pacientes graves, a procesos complejos y el resto de pacientes serán atendidos de manera extrahospitalaria en un acto único, con menos viajes, menos traslados de los pacientes, menos esperas, diagnósticos más rápidos y una medicina más personal.

En relación con la economía de las empresas y el medio ambiente, bueno, notables ahorros en IT, impulsos de herramientas de innovación, fuerte volumen de inversión, empleo de alta calidad y ahorro en las emisiones de CO<sub>2</sub>.

Criterios de inclusión en la cartera de servicios del centro. ¿Qué se va a ver en ese centro? Serán procesos de alta prevalencia, que tengan interés para el paciente como interés médico, que sean ambulatorios y que luego tengan una mayor capacidad de mejora. Los procesos deben ser resolutivos. El paciente debe salir ya con un informe que resuelva el proceso. Además, se podrá garantizar tener otras prestaciones complementarias si procede.

¿Desde dónde van a llegar los pacientes a este centro? Pues, fundamentalmente, de Atención Primaria, también de urgencias de los hospitales y de las consultas de Atención Especializada, en menor medida.

¿Qué procesos van a ser? Van a ser procesos preventivos, procesos diagnósticos y procesos terapéuticos, ya sean quirúrgicos o no, y también revisión de procesos crónicos estables y reagudizados. Estábamos diciendo que en el futuro vamos a tener personas que vivan más tiempo, algo que está muy bien, pero que van a caracterizarse por tener pluripatología con afectación multiorgánica, que van a tener varias cosas en vez de una sola.

El proceso se puede conceptualizar como un síndrome, un abanico orientado de posibles diagnósticos diferenciales o de sospecha que requieren para su esclarecimiento o confirmación más conocimiento y/o tecnología. Estas situaciones deberán ser acotadas por otras variables como edad, tiempo y

*tipo de evolución, morbilidad, grado de alteración funcional, ausencia de respuesta al tratamiento y luego síntomas o signos de alarma o gravedad.*

*Aquí lo que es el proceso, el conjunto de decisiones, actividades y tareas realizadas por diferentes profesionales con un orden lógico y la estructura del proceso.*

*Los aspectos claves en la atención del proceso es que esté basado en el paciente, que esté sustentado en guías de buena práctica clínica y requiere la implicación de los profesionales y sistemas de información compartidos.*

*El impacto positivo. En Atención Especializada, un trabajo más sistematizado basado en guías de práctica clínica y recursos asistenciales y tecnológicos orientados a la alta resolución. Refuerza el papel de Atención Primaria como orientador del paciente, valora la competencia y el conocimiento del médico y su transferencia al conjunto del sistema y mejora su capacidad de respuesta.*

*Muchas gracias por su atención.*

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, felicitamos a la señora Consejera por el premio que este proyecto ha conseguido, supongo que por algo será. En segundo lugar, manifestamos que el proyecto completa de manera importante el Plan Estratégico de Investigación que hemos conocido en el punto anterior y espero que, lógicamente, entre el funcionamiento ordinario del sistema de salud navarro, el plan de investigación y el plan estratégico sigamos y nos mantengamos a la cabeza de la calidad asistencial en España y, lógicamente, en el contexto superior, porque la sanidad española es una de las mejores en el contexto europeo.*

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

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, ya no sé si hacer preguntas o no porque, total, para lo que sirven y nada, pues es lo mismo, pero lo que sí quiero dejarle claro a la señora Consejera es que las propuestas que Nafarroa Bai hace en esta Comisión y en cualquier otro sitio también son para el beneficio del paciente. En segundo lugar, quiero decirle que aprendí a leer hace mucho tiempo y todavía no se me ha olvidado porque, vaya, lo que nos ha explicado usted ahí lo tengo perfectamente aquí dentro del plan funcional, que encima tenemos distinto concepto de lo que es plan funcional y no plan funcional.*

*Sí me gustaría decir, por ser breve, en primer lugar, sobre que debe proveer de la tecnología médica adecuada, pruebas de diagnóstico y servicio de tecnología al centro de alta resolución para que pueda atender los procesos que se desarrollan en él, ¿qué tecnología es? Y, de esa tecnología, ¿cuál no tenemos en estos momentos dentro del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea?*

*Aportar su tecnología al resto de la oferta sanitaria de Navarra para incrementarla y completarla, por ejemplo, atender listas de espera. ¿Cómo va a hacer eso?*

*La oferta del centro puede ser fija, móvil. ¿Cómo lo va a hacer? Sabemos también que hasta ahora ya había unos servicios móviles, con conciertos, que todavía creo que no sabemos muy bien ni cuánto nos cuestan.*

*Es un centro de Atención Especializada cuya función fundamental es atender su cartera de servicios expresada en procesos que incluye, fundamentalmente, actividades de consultas externas, exploraciones y cirugía ambulatoria, siempre sin internamiento. ¿Cómo lo van a hacer y cómo lo van a coordinar con lo que ahora mismo tenemos? Siempre hemos dicho que tenemos buenos servicios, que tenemos buenos profesionales y que tenemos buenas infraestructuras. En eso nunca hemos estado en desacuerdo, siempre hemos dicho que lo que hace usted es una mala gestión de todas esas infraestructuras, pero es que ahora va y resulta que ni siquiera las infraestructuras las tenemos buenas, cuando siempre se nos ha dicho que tenemos las mejores en todo.*

*Los pacientes llegan al centro por prescripción de cualquier facultativo de Atención Primaria, urgencias o resto del sistema. Usted también lo ha dicho, lo que pasa es que cuando yo le pedí el plan funcional usted me respondió: "Es por ello que la inclusión, modificación y baja de los procesos asistenciales que se van a producir en el centro se realizarán en consenso con grupos técnicos que incluirán siempre a representantes de Atención Primaria, además de los correspondientes de Atención Especializada, a las especialidades implicadas. En ese sentido, la coordinación se garantiza...", o sea, quiero decir que todavía no saben cómo van a coordinar ni cómo lo van a hacer.*

*La primera pregunta, ya la he hecho, es cómo van a coordinar con lo que ya tenemos, es decir, qué va a pasar con todas esas infraestructuras que en este momento tenemos, porque además creemos que con una buena coordinación, con una buena gestión se puede hacer; no sé si en actos únicos, pero desde luego mejor que lo que se está haciendo ahora.*

*Usted sabe que la mayor tecnología genera mayor demanda, eso lo sabe. Si tiene estudios, ¿qué gastos va a generar este nuevo centro? Y si*

*de verdad se está pensando en términos de eficacia y eficiencia con los recursos que ya tenemos en estos momentos a la hora de planificar este centro.*

*De verdad, creemos que con las infraestructuras y los profesionales que tenemos, con una buena gestión y una buena coordinación, que eso es lo que le falta, dudamos que sea necesario este proyecto y, además, por favor, en algún momento denos datos de por qué deciden hacer esto, datos económicos, datos..., o sea, lo que le pedimos siempre, es que no tenemos nunca ningún dato ni de cómo van a coordinar ni de nada, ni siquiera datos económicos ni de viabilidad económica, no tenemos nada. 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: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, agradecemos las explicaciones que nos ha dado la señora Consejera. Nosotros en este sentido sí que discrepamos de Nafarroa Bai porque entendemos que este complejo médico-asistencial sí que va a aportar una mejor calidad de asistencia al Servicio Navarro de Salud, porque nosotros el centro de alta resolución lo teníamos dentro de nuestro programa electoral, pero no solo para Pamplona sino incluso para las comarcas.*

*Yo le pediría a la señora Consejera un poquito más de humildad. Los centros de alta resolución llevan diez años implantados en España, con lo cual aquí de novedoso sí que nos plantea la geotermia, la RFID, pero, bueno, poco más, es decir, que los centros de alta resolución llevan en España diez años, así que un poquito más de humildad.*

*Yo tengo al respecto de este proyecto que nos ha comentado la Consejera varias dudas, de las cuales la señora Consejera no ha comentado absolutamente nada, pero, bueno, yo voy a hacer las preguntas, si me las quiere contestar me las contesta. Sé que se ha licitado ya el anteproyecto para el complejo asistencial, que se ha invitado a diez empresas, de las cuales han contestado ocho, y mi pregunta es el emplazamiento, porque según pone en el pliego, parcela C7 del PSIS parque residencial Camino de Santiago, pero también sabemos que se están mirando otras ubicaciones en el Psicogerriátrico San Francisco Javier, concretamente cuatro ubicaciones diferentes de entre el Psicogerriátrico San Francisco Javier. Entonces, mi pregunta es: ¿cómo han sacado a licitación el anteproyecto poniendo una ubicación que nos va a costar cien mil euros cuando todavía ustedes no han decidido en qué sitio lo van a hacer?, y en el anteproyecto pone claramente el sitio donde lo van a hacer, aunque ustedes ahora parece ser que están barajando otras posibilidades.*

*Otra de las preguntas que tengo es para cuándo este centro. Está recogido dentro del Plan Navarra 2012, pero yo tengo claro que, si lo hacemos en el PSIS que he comentado antes, este proyecto no va a ser para esta legislatura, porque sabemos todas las trabas, todo el procedimiento que lleva este tema, con lo cual me gustaría saber para cuándo.*

*También me gustaría saber qué personal se va a contratar para este centro de alta resolución, si vamos a contar con los mismos especialistas que tenemos en los hospitales, si vamos a contratar especialistas nuevos y cómo se va a gestionar esto.*

*Otra de las preguntas es que no entiendo cómo dentro de este pliego de condiciones pone el tema de laboratorio de salud pública. Yo entiendo que aquí esto no tiene nada que ver, porque además en el propio pliego de condiciones pone explícitamente: "Se incluirá en este centro un laboratorio para la salud pública totalmente independiente". Entonces, no entiendo qué tiene que ver ese laboratorio, aunque sé que es necesario, que lo llevan demandando desde hace diez años, pero no entiendo qué tiene que ver ese centro con el centro de alta resolución.*

*Me gustaría, por favor, que nos aclarara estas dudas y sobre todo saber para cuándo.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Señor Burguete, por CDN, tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Agradezco nuevamente las explicaciones de la Consejera sobre este complejo médico-tecnológico que, como bien se ha explicado, incluye varios ámbitos: un centro de investigación y luego dos centros de carácter asistencial. Yo me atrevería a decir que puede parecer y puede suponer un antes y un después en la calidad asistencial de la Comunidad Foral de Navarra, me atrevería a decir que esto supone un salto ya no solo cuantitativamente en cuanto al número y al tiempo, sino también desde el punto de vista cualitativo yo creo que supone una aportación extraordinaria, porque más allá de que hace diez años se hayan incorporado centros de alta resolución, hombre, yo creo que procesos de un acto único y que en cuatro o cinco horas se salga con un diagnóstico completo suponen avances sustanciales con respecto a la calidad asistencial que se viene ofreciendo hasta ahora y que no hacen sino demostrar que este complejo médico tiene fundamento, donde se señala por la Consejera qué se va a hacer, de dónde van a venir los pacientes, cuáles son los tipos de procesos tanto preventivos, terapéuticos como diagnósticos que se van a plantear y, por tanto, por nuestra parte no queda sino que este proyecto sea una realidad. ¿Cuándo se va a hacer? A mí me*

*gustaría que se hiciese, igual que el tren de alta velocidad, para el año 2012. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Para responder a esas cuestiones y a esas preguntas tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Yo no lo quería decir, pero como lo ha dicho el señor Burguete el primer emplazamiento, señora Chivite, estaba ligado al tren de alta velocidad, efectivamente, y es el de Echavacoiz y por eso se hizo un pliego y se invitó a esas empresas, porque nuestra idea era hacerlo ahí, pero visto que el asunto se retrasa, yo recuerdo que en otra comparecencia..., no, no, está en todo el PSIS del tren de alta velocidad..., sí, sí, en todo el PSIS del tren de alta velocidad. Entonces, si el asunto se retrasa...*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *En este Parlamento yo dije, y recuerdo que los medios de comunicación lo recogieron, que teníamos otro emplazamiento como segunda opción, que era Ezcaba, que es la zona del San Francisco Javier, en la que, además, también habrá que reordenar todo el plan del San Francisco Javier. Entonces, primera opción, por supuesto, Echavacoiz, y, segunda opción, Ezcaba.*

*Dicho esto, cuando vemos la pirámide de población que tenemos y que en el futuro las perspectivas de vida al nacer en la Comunidad Foral de Navarra cada vez van a más, ahora tenemos ya una expectativa de vida que sobrepasa los ochenta –también hemos comentado que hoy en día una persona de setenta es una persona joven y con una expectativa de calidad de vida muy buena y que puede llegar a los cien sin ningún problema–, nos planteábamos que teníamos que hacer otra estructura y entonces lo podíamos hacer de dos maneras: otro centro de consultas externas con consultas por especialidades o hacerlo por procesos. Me dice usted, señora Chivite, que ya están. No están porque son centros de alta resolución, se llaman así para especialidades médicas, o sea, tú vas al reumatólogo, vas al digestólogo, vas al endocrino y te pueden hacer una espirometría o te pueden hacer alguna prueba en la consulta, no vas a un centro porque tienes dolor de rodilla, eso no hay en toda España y eso lo han entendido muy bien las revistas especializadas y por eso la han premiado. Tú vas a ir ahí con el proceso y el gestor del proceso no va a ser un médico, ojo, los gestores del proceso van a ser personal de enfermería, que eso es un hito, va a ser personal de enfermería el que gestione todo el proceso, con lo cual estamos hablando de cosas totalmente diferentes. Es algo que fuera*

*de Navarra se entiende a la perfección y nos premian, fuimos a Barcelona a recoger el premio, y por eso quería venir aquí a explicarlo porque me dicen: ya existe. Pues no, no existe porque estamos hablando de cosas totalmente diferentes.*

*Los procesos van a estar determinados por los especialistas y aquí está Ángel Parra que es quien está diseñando cuáles van a ser esos procesos y los especialistas van a decir qué procesos van a ir a un centro y qué procesos van a ir a otro. Tienen que ser procesos que nosotros hagamos con mucha frecuencia para que de esa manera puedan tener las pruebas diagnósticas que se necesiten ya protocolizadas.*

*¿Qué aparataje vamos a tener? El que tenemos, porque resonancia, escáner, o sea, no va a necesitar una alta tecnología distinta de la que tenemos ya. Entonces, llegará la tecnología que se necesite.*

*¿El personal? Pues personal del Servicio Navarro de Salud. Los servicios en su momento dirán si es personal que ya tienen o será personal de nueva contratación, pero en el momento en que esté definido el proceso los servicios médicos dirán.*

*Esto está dentro del Plan Navarra 2012, o sea, que es que ahora parece que..., no es ninguna novedad en cuanto a que ahora lo estamos diciendo. Estaba ya diseñado y dentro de lo que es el Plan Navarra 2012.*

*¿Cuándo? Pues la primera interesada en que sea rápido soy yo, por eso es la segunda alternativa, porque si para el mes de junio no tenemos el PSIS del área de Echavacoiz pasaremos a Ezcaba, y estamos trabajando ya con Ordenación del Territorio para ver cómo está toda esa zona, que la vamos a ordenar de todas las maneras. Entonces, si para el mes de junio está el PSIS de Echavacoiz, a Echavacoiz, y, si no está, a Ezcaba. Lo que no podíamos hacer es pensar que va a ir a Echavacoiz y que no esté el PSIS, porque queremos que la infraestructura esté hecha..., bien, pues me alegro que a la portavoz socialista le parezca bien, claro, está dentro del Plan Navarra 2012 y yo creo que es una infraestructura muy necesaria.*

*Además de los procesos hay un interés del departamento en que todo el edificio, el entorno, energía geotérmica, el cómo se avise a los pacientes, sea con las nuevas tecnologías y sea innovador. Entonces, no solamente va a ser innovadora la manera de atención y no hay más que ir al resto de comunidades españolas y que nos digan cuándo se va a hacer un proceso asistencial de esta manera. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido el segundo punto y antes de suspender la sesión cinco minutos para continuar con el siguiente punto del orden del día, agradecemos la presencia de la señora Consejera junto con el equipo que la*



*acompaña, y me permito nombrar a las representantes de la Fundación Miguel Servet, doña Katy Pérez y doña María Bezunartea, al Subdirector de Innovación y Calidad del Servicio Navarro de Salud, Ángel Parrra, bienvenido por primera vez, y, cómo no, al Director de Atención Especializada, don Javier Sada, que es más asiduo a las comparecencias. Agradeciendo su presencia, suspendemos la sesión cinco minutos, señorías, para continuar después con el tercer punto del orden del día. Muchas gracias.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 36 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 48 MINUTOS.)

### **Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia sobre la situación del Banco de Sangre en Navarra, presentada por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Salud que estamos celebrando con el siguiente punto del orden del día: Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia sobre la situación del Banco de Sangre en Navarra, presentada por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai. Para la presentación de la misma le damos la palabra a su portavoz, señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Voy a ser breve sabiendo ya el resultado que va a tener. Es evidente la preocupación de este grupo por tener un Centro de Transfusión Sanguínea en Navarra de calidad público y, además, que aborde todo lo relacionado desde la hemodonación propiamente dicha hasta lo que sería la investigación, así como también un Banco de Tejidos centralizado. Sabemos que esto también lo dice la Cámara de Comptos y sabemos que se nos ha dicho que las recomendaciones de la Cámara de Comptos se van a cumplir, evidentemente, no podía ser menos ni de otra manera, aunque nosotros, como ya dije también en el Pleno, hemos pedido que esto sea comprobado otra vez por Comptos en el 2010. Pero no nos preocupa solo que se cumplan las recomendaciones de Comptos, sino cómo se van a cumplir esas recomendaciones de Comptos y, sobre todo, esto centrado en esa unificación o centralización del Banco de Sangre y Tejidos. Decimos esto del cómo porque es evidente que sabemos que en su momento hubo intentos de realizar una fundación, hubo varios intentos con el Banco de Sangre única y exclusivamente. Entonces, por eso desde Nafarroa Bai en su momento pedimos esta ponencia para saber qué pasos han*

*dado otras comunidades autónomas que tienen Bancos de Sangre y Tejidos, cómo lo han hecho y cómo lo están gestionando. Insisto, por eso pedíamos esta ponencia.*

*Es evidente que hay distintos criterios porque este Banco de Sangre y Tejidos se va a hacer con expertos, pero entiendo que de la propia Consejería y en este caso no sé si también con el consentimiento del nuevo gerente, quiero decir, esos expertos lo van a hacer.*

*Nosotros planteábamos que podríamos oír distintas opiniones en este Parlamento de quienes pudieran decirnos e indicarnos el tipo de Banco de Sangre y Tejidos, y además los propios grupos parlamentarios pudiéramos decir quiénes podían participar en esa ponencia o como lo queramos llamar. Ese era el fin porque, como hemos dicho, no nos preocupa solo que se cumplan todas las recomendaciones de la Cámara de Comptos, que evidentemente se deben cumplir, digo evidentemente aunque no sé luego qué pasará, pero nos preocupa tanto o más el cómo se vayan a cumplir esas recomendaciones. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Abriríamos, señorías, un turno a favor de la propuesta. No habiendo turno a favor, ¿en el turno en contra? Señor Marcotegui, por UPN, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Nosotros votaremos en contra de la propuesta por muy pocas razones pero muy claras. La primera es que seguramente será este Banco de Sangre una de las unidades administrativas del Gobierno de Navarra mejor estudiadas en este momento: el informe de la Cámara de Comptos, una moción de este Parlamento y la solicitud de una auditoría para el 2010, como bien se ha recordado, para ver exactamente la situación del Banco de Sangre en ese momento después del cumplimiento de las recomendaciones hechas por la Cámara de Comptos. Por tanto, esas son las razones.*

*Yo creo que es innecesaria una ponencia en esta Comisión puesto que ya hay instituciones mucho más capacitadas que el Parlamento para hacer este tipo de estudios o controles. Observo que la portavoz de Nafarroa Bai siempre está preocupada con el cómo, pero, claro, yo creo que ha llegado el momento de decirle que el cómo no es algo que le competa a ella, el cómo en un sistema de separación de poderes le corresponde al Gobierno. A ella le corresponderá el qué, pero el quién, el cómo y el con qué le corresponden al Poder Ejecutivo, y el qué, precisamente, ya está resuelto con el informe de la Cámara de Comptos que dice exactamente qué es lo que hay que hacer en el Banco de Sangre. A ese qué, lógicamente, a ella le corresponde el control del cumplimiento,*

*con ese quién, cómo y con qué que le corresponden al Gobierno. Nada más.*

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. Vaya por delante nuestra sorpresa de que esta propuesta no haya sido retirada, yo pensaba que después de la moción que aprobamos en el Pleno del día 26 iba a ser retirada.*

*El objeto del trabajo en la ponencia será el análisis de la situación del Banco de Sangre en Navarra. El análisis de la situación del Banco de Sangre en Navarra lo ha hecho Comptos, ha comparecido el Presidente de la Cámara de Comptos y ha comparecido la señora Consejera para explicar el informe.*

*Propuestas de mejora y recomendaciones efectuadas. En el pasado Pleno aprobamos que las recomendaciones que había hecho la Cámara de Comptos para la mejora del Banco de Sangre se pusieran en marcha, con lo cual entendemos que este punto también está cubierto.*

*La ponencia recabará expertos del Banco de Sangre y Tejidos. Como ya trasladó la señora Consejera, ya hay una comisión de expertos para el tema del Banco de Tejidos.*

*Y lo que le preocupa a la señora Fernández de Garaialde de cómo se van a cumplir las recomendaciones de la Cámara de Comptos, bueno, la Cámara de Comptos hará una segunda comprobación en el año 2010 sobre cómo se han trasladado esas recomendaciones que ya ponían en el informe, con lo cual entendemos que esto ya está aprobado, incluso hace menos de una semana, con lo cual creemos que la creación de una ponencia ha perdido todo su contenido porque ya hemos aprobado otras cosas, otras mociones, otras iniciativas que ya cubren esta petición. Por ello, nosotros votaremos en contra.*

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Nosotros también vamos a rechazar esta propuesta que plantea y persigue la creación de una ponencia parlamentaria en la medida en que, efectivamente, por un lado la labor del Ejecutivo es ejecutar y poder desarrollar de iniciativas políticas y la labor del Parlamento es tomar iniciativas legislativas y controlar la acción del Gobierno.*

*A partir de ahí, en el tema concreto que nos ocupa sobre la situación del Banco de Sangre, ya se ha dicho que ha comparecido la Cámara de Comptos, que emitió un informe, que va a volver en el futuro a seguir emitiendo informes, y que compareció la Consejera, quien ha asumido las recomendaciones que se han planteado. Por tanto, nosotros en este momento no consideramos necesaria ni compartimos la posibilidad de crear una ponencia parlamentaria, porque entendemos que sobre esta situación se ha hablado ya en este Parlamento, ha dictaminado incluso en un informe la Cámara de Comptos su opinión, la Consejera ha asumido esas recomendaciones y, por tanto, no consideramos necesario en ningún caso la creación de una ponencia para estudiar este tema concreto y delicado en sí mismo. Pero, en fin, yo creo que el Gobierno tiene que cumplir con su obligación, tiene un informe que debe servir de directriz para desarrollar las políticas en materia del Banco de Sangre y, por tanto, yo creo que en el ámbito de la acción del Gobierno debe quedar esta responsabilidad. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Señora Fernández de Garaialde, tiene su turno de réplica. ¿No lo va a usar? Entonces, pasaremos directamente a la votación. ¿Votos a favor? 3. ¿Votos en contra? 9. Queda rechazada por 3 votos a favor y 9 votos en contra. Señorías, sin más asuntos que tratar se levanta la sesión. Muchas gracias.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 56 MINUTOS.)