DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura | Pamplona, 7 de octubre de 2009 | NÚM. 28

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 7 DE OCTUBRE 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 la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra.

— Debate y votación de la propuesta de creación de una Ponencia sobre el Plan Estratégico de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los casos de enfermedades raras los pacientes tengan un médico de referencia denominado "Tutor Médico", presentada por la A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 16 horas y 35 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el Plan Estratégico de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra (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 el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra la señora Chivite Navascués, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai), el señor Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) y la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), a quienes contesta la Consejera (Pág. 5).

Se suspende la sesión a las 17 horas y 33 minutos.

Se reanuda la sesión a las 17 horas y 34 minutos.

Debate y votación de la propuesta de creación de una Ponencia sobre el Plan Estratégico de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 12).

Para la presentación de la propuesta de creación de la ponencia interviene la señora Chivite Navascués (Pág. 12).

En un turno de posicionamiento de los grupos parlamentarios intervienen el señor Marcotegui Ros, la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, el señor Burguete Torres y la señora Figueras Castellano. Réplica del señor Monzón Romé (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (Pág. 12).

Se aprueba la creación de la ponencia por 13 votos a favor, ninguno en contra y ninguna abstención (Pág. 15).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los casos de enfermedades raras los pacientes tengan un médico de referencia denominado "Tutor Médico", presentada por la A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua (Pág. 15).

Para defender la moción interviene la señora Figueras Castellano. En el turno a favor toman la palabra las señoras Fernández de Garaialde y Lazkano Sala y Chivite Navascués y el señor Burguete Torres. En el turno en contra interviene el señor Marcotegui Ros. Réplica de la señora Figueras Castellano (Pág. 15).

Se aprueban los puntos números 1 y 4 de la moción por 8 votos a favor, 5 votos en contra y ninguna abstención. Se rechazan los puntos números 2 y 3 de la moción por 4 votos a favor y 9 votos en contra (Pág. 19).

Se levanta la sesión a las 18 horas y 12 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 35 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el Plan Estratégico de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenas tardes, señorías. Vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy con el siguiente orden del día. 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 la sanidad pública de la Comunidad Foral. Como es costumbre, en primer lugar, damos la bienvenida a la señora Consejera y también al equipo que la acompaña: Isabel Martín, Directora General de Salud, e Isabel Ansa, Directora del Servicio de Asistencia Sanitaria. Bienvenidas. Esta comparecencia viene motivada por una solicitud del Partido Socialista. Para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías. Bienvenida, señora Consejera y equipo que la acompaña. El plan estratégico de salud es una petición que el Partido Socialista plasmó tanto en el pacto presupuestario de los presupuestos de 2008 como en los de 2009. El plan estratégico de salud vino en un primer borrador en diciembre del*

año 2008. El Partido Socialista emitió una opinión al respecto: que ese plan estratégico de salud no había contado con la participación de los profesionales. El Departamento de Salud admitió que no había sido participado y decidió rectificar. Ahora nos encontramos con un plan estratégico de salud pública de Navarra que ya ha entrado en el Parlamento como documento de trabajo y, bueno, como ya ha entrado como documento de trabajo y es parte del trabajo del Parlamento, lo que queríamos era que la señora Consejera nos explicara en qué términos está hecho el plan estratégico de salud.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Para responder a la cuestión planteada, señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes a todos los Parlamentarios. Vamos a explicar el plan estratégico de la sanidad pública de la Comunidad Foral de Navarra. Como ha dicho la portavoz del Partido Socialista, había una primera fase de este plan estratégico que se concretaba a través de los siguientes objetivos: análisis y evaluación de la información relevante sobre el sector sanitario público; la identificación de las dificultades y tendencias de los entornos sanitarios; la revisión de la misión y visión del sistema sanitario público; definición y priorización de los retos y objetivos futuros y de las líneas y acciones estratégicas para el sector sanitario público de Navarra.*

Este plan estratégico se estructura bajo valores de liderazgo, innovación y sostenibilidad.

En cuanto a liderazgo, es un plan que va servir de modelo de referencia dentro del sistema nacional de salud. También habla de orientar de manera permanente a los ciudadanos navarros en todos los aspectos relacionados con la mejora de su salud, dirigir de manera clara y estratégica a todas las instituciones y profesionales de la sanidad navarra y, dentro de la propia Comunidad Foral, situar al Departamento de Salud como uno de los principales motores de desarrollo de la Comunidad.

En cuanto a innovación, entendida como una forma de abordar los retos, facilitando en todo caso la comunicación tanto interna como externa y realizando grandes cambios en la forma de organizar la atención sanitaria con el fin de sortear las problemáticas cada día más frecuentes generadas por unos modelos de relación no adaptados a las nuevas necesidades.

Por último, no podemos olvidar la sostenibilidad, que es la capacidad de mantener los mayores niveles de salud de forma duradera con un consumo de recursos equivalente a la situación actual.

Con lo cual teníamos un plan estratégico estructurado bajo esos tres valores: liderazgo, innovación y sostenibilidad.

Esta era la primera fase del plan estratégico, y el Partido Socialista en rueda de prensa hizo una propuesta que esta fase buscase el máximo nivel de consenso entre los agentes relevantes en la sanidad navarra, estableciendo en ese plan estratégico de salud algo que no tenía, que eran acciones, objetivos, plazos y responsables.

Entonces, se inició toda la revisión desde el Departamento de Salud del documento inicial del plan estratégico de la sanidad pública Navarra, incluyendo los siguientes aspectos. Se revisaron y validaron las acciones contempladas en ese primer documento, se identificaron y definieron otras posibles líneas y acciones estratégicas de intervención en el sistema sanitario público y, por otro lado, en esas grandes líneas y por cada acción se pusieron criterios de calidad, objetivos operativos, criterios de evaluación, responsables y cronogramas. Con lo cual esa primera fase después de todo este trabajo se concretó en el plan estratégico de la sanidad pública Navarra que se ha presentado al Parlamento después de ese proceso de participación.

Para la consecución de los objetivos de esta segunda fase del proyecto se constituyó un comité director y un comité asesor, como órganos de dirección, participación y asesoramiento. Ahí tienen ustedes las personas que participaban en el comité director. El comité asesor contaba con diecisiete profesionales de la Dirección General de Salud y del Servicio Navarro de Salud, dieciocho profesionales sanitarios, siete personas representantes de colegios y asociaciones profesionales, siete personas de asociaciones de consumidores, de pacientes y familiares, dieciocho representantes de instituciones, organizaciones, empresas y entidades sociales, y participaba también, por ese eje que trata de la sostenibilidad, la Dirección General de Política y Promoción Económica.

La segunda fase, esta segunda fase que ha dado lugar a este plan estratégico, se ha llevado a cabo a través de las siguientes herramientas participativas. El proceso de participación ha consistido en la realización de talleres de trabajo, entrevistas con agentes que considerábamos clave, reuniones estratégicas de trabajo y la posterior presentación en el Parlamento navarro del plan estratégico de la sanidad pública navarra.

Se han realizado cinco talleres: un taller de modelo asistencial –ahí tienen también los profesionales que han participado en cada taller, en este han participado catorce profesionales–; un segundo taller de profesionales, en el que participaron doce profesionales; un tercer taller de ámbitos de salud, con una participación de diez profesionales; un cuarto taller de sociedad y ciudadanos, con una participación de ocho profesionales; y un quinto taller de salud mental, en el que han participado doce profesionales.

También se han realizado entrevistas, doce entrevistas presenciales, a profesionales que por su conocimiento o desempeño profesional son considerados como agentes claves en el entorno navarro y que pueden aportar una visión cualificada externa. Se ha elegido a doce personas que pensábamos nosotros que tenían mucho que aportar a este plan estratégico sometido a ese posterior proceso de participación y revisión y a estas doce personas se les han hecho entrevistas presenciales. El objetivo de estas entrevistas ha sido conocer la opinión y las medidas propuestas por agentes clave en el ámbito de la salud navarra, para identificar y proponer nuevas actuaciones adaptadas a la realidad y a las necesidades de la sociedad navarra, y estas aportaciones se han ido incorporando al plan estratégico.

Han participado la Universidad Pública de Navarra, la Universidad de Navarra, el Foro Europeo, Sodena, el Club de Marketing, Laboratorios Cinfa, CEN, la Cámara de Comercio, la Federación de Municipios y Concejos, Anain, Genetrix y Mutua Navarra.

Para la consecución de estos objetivos de la segunda fase del proyecto se han desarrollado reuniones estratégicas de trabajo. Con todo este trabajo de los talleres y las entrevistas personales posteriormente se han realizado reuniones de trabajo relacionadas con cada uno de los ejes. En esas reuniones de trabajo han intervenido quince responsables de las direcciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y allí se han definido criterios de actuación y objetivos operativos, se han identificado los criterios de calidad y los responsables corporativos y operativos de cada una de las acciones y se ha determinado el cronograma. Estos objetivos se concretan en una fichas que complementan las acciones del plan estratégico de salud.

Con lo cual tenemos una primera fase del plan, se somete a todo el proceso de participación, con talleres y entrevistas personales, y después se realizan estas reuniones de trabajo estratégicas en las que ya se recoge toda esa documentación y se definen los criterios y también se identifican los indicadores de calidad, los responsables que van a implementar el plan, los cronogramas, etcétera.

Para que esto se materialice de una forma más concreta se realizan unas fichas.

Estos son los resultados de esta fase de validación y mejora del documento estratégico, quizás lo más destacable es que a los ejes que ya existían, que eran sociedad y ciudadanos, servicios sanitarios, TIC e infraestructuras, recursos humanos, ámbitos de la salud e investigación, se ha añadido un nuevo eje, que es el de política sanitaria. Este es un eje nuevo fruto de todo este proceso de participación y contempla la realización de acciones en relación con la ordenación territorial, el desarrollo de áreas de gestión clínica, potenciando la autogestión y la organización funcional de los hospitales públicos de Pamplona.

Asimismo, establece los pilares para el desarrollo de un nuevo marco para los recursos humanos y los sistemas de información. Este eje estratégico tiene el propósito de establecer un marco de actuación actualizado y global que facilite el desarrollo del plan.

En cada uno de estos ejes estratégicos se han definido criterios de calidad, objetivos operativos, criterios de evaluación, los responsables corporativos y operativos y un cronograma de diseño e implantación.

En total, vemos los ejes estratégicos, este nuevo de política sanitaria, sociedad y ciudadanos, servicios sanitarios, TIC e infraestructuras profesionales, ámbitos de salud e investigación, estos siete ejes, con sus correspondientes líneas de acción, que son treinta y ocho, sus correspondientes acciones, sus criterios de calidad y los objetivos operativos del plan.

Cada uno de los ejes estratégicos –este es el de política sanitaria– tiene una serie de líneas de acción. En este caso serían estas cuatro, y vamos a poner como ejemplo la primera, el desarrollo de un nuevo modelo sanitario. Esta línea tiene una serie de acciones a realizar: redefinir el modelo territorial, definir y desarrollar un modelo futuro de organización funcional e integración de los grandes hospitales públicos de Pamplona, desarrollar el modelo futuro de gestión clínica y un marco de autogestión en Atención Primaria.

Si vamos al punto segundo, veremos que cada uno de ellos lleva una ficha, entonces, en esa ficha viene el eje, la línea, la acción, los criterios a seguir, los objetivos operativos, los criterios de evaluación, quiénes son los responsables tanto a nivel corporativo como a nivel operativo, o sea, quién va a ser el responsable de que esto se haga y quién lo va a hacer, y el cronograma. Esto para cada una de las líneas y de las acciones.

El eje estratégico de Sociedad y Ciudadanos tiene una serie de líneas. Si cogemos, por ejemplo, la sexta: Desarrollar un sector industrial y de servicios relacionados con la oferta sanitaria dentro de la Comunidad Foral de acuerdo con las directrices del Plan Moderna, vemos que esa línea de acción tiene una serie de acciones a realizar, por ejemplo, la primera, facilitar el asentamiento de empresas dentro de la Comunidad Foral relacionadas con los servicios sanitarios y su correspondiente ficha, en la que definimos todos los criterios, los objetivos operativos, cómo se va a evaluar, quiénes son los responsables y su cronograma.

El eje estratégico de Servicios Sanitarios tiene también sus correspondientes líneas de acción. Si vamos a la segunda: Implantar progresivamente el plan de mejora de calidad en Atención Primaria, vemos que tiene las acciones a realizar y cada una tiene su ficha. Hemos cogido como ejemplo la tercera: Implantar herramientas que mejoren la eficiencia organizativa, y tiene sus criterios, objetivos operativos, sus responsables, cómo lo vamos a evaluar y el cronograma.

TIC e infraestructuras. Innovar dentro del marco de relaciones con el ciudadano empleando las plataformas multicanal, lo que se llama e-salud, con sus correspondientes acciones, y la ficha de cómo se va a realizar.

En cuanto a Recursos Humanos, si cogemos, por ejemplo, la primera línea de acción: Mejorar los sistemas de incentivación de los profesionales, acciones a realizar: Mejorar el sistema retributivo y de incentivos de los profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con su correspondiente ficha, cuáles son los criterios, los objetivos operativos, lo criterios de evaluación y los responsables, además de su correspondiente cronograma. Y así para cada una de las acciones.

En cuanto a Ámbitos de la Salud, hemos elegido la línea segunda: Desarrollar una estrategia que fomente el autocuidado, con sus correspondientes acciones: Fomentar la autonomía de las personas, la implicación y progresiva responsabilidad en su autocuidado, Desarrollar un programa de prevención y autocuidado de enfermedades vasculares y diabetes mellitus tipo 2 y otros programas de autocuidado en patologías crónicas y agudas autolimitadas. Y aquí está la ficha correspondiente de cómo lo vamos a hacer.

En cuanto al eje estratégico Investigación, hay varias líneas, hemos elegido la segunda: Aumentar la captación de fondos de investigación. ¿Cómo vamos a hacerlo? Pues fomentando la participación de la sanidad pública en las distintas convocatorias de investigación para captación de fondos y mejorar la atracción de capital privado de inversión en I+D, y aquí está la ficha de cómo lo vamos a conseguir.

Esta segunda fase del plan estratégico se ha elaborado con una metodología participativa porque así nos lo pidió el Partido Socialista y nosotros aceptamos. Han participado ochenta y tres profesionales representando a todos los ámbitos relevantes y también la Dirección General de Salud, la Dirección de Atención Especializada y Atención Primaria, Recursos Humanos, Instituto de Salud Pública, Salud Mental, colegios profesionales, asociaciones profesionales, sindicatos, asociaciones de pacientes y familiares y de consumidores.

Todas las acciones recogidas en este documento han sido revisadas, evaluadas y validadas por los profesionales que en él han colaborado, y todas las acciones que plantea han sido evaluadas en talleres y sus participantes las han considerado vigentes y necesarias, y el 96 por ciento se han priorizado a corto plazo.

Este plan, por lo tanto, se plantea como una herramienta de trabajo muy detallada con siete ejes estratégicos, treinta y ocho líneas de acción, ciento seis acciones y en cada acción se indican criterios de calidad, objetivos operativos, el cronograma y el criterio de evaluación.

Podemos concluir diciendo que este plan estratégico se articula bajo los valores de liderazgo, innovación y sostenibilidad del sistema sanitario con la finalidad de que la sanidad navarra continúe ocupando la posición de vanguardia que actualmente ocupa en el panorama sanitario español. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. En su turno de intervención, señora portavoz del Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer a la señora Consejera las explicaciones que nos ha dado sobre el plan estratégico de salud. El Partido Socialista solicitó que se hiciera este plan estratégico, así lo aprobamos también en una moción planteada por Izquierda Unida, porque considerábamos necesario saber hacia dónde iba nuestra sanidad, cuáles iban a ser las nuevas demandas, las nuevas técnicas de atención sanitaria y, además, queríamos que se hiciera con el máximo rigor, la máxima participación y, desde luego, uno de los objetivos era que se aprobara en el Parlamento de Navarra y que se aprobara, además, con el máximo consenso posible, tomando como ejemplo el de Servicios Sociales, aprobado en el Parlamento por unanimidad y que, además, tuvo unas mil aportaciones, creo.*

En cuanto a la valoración que el Partido Socialista hace a grandes rasgos de lo que se nos ha presentado del plan estratégico de salud, les diré que respecto al diagnóstico, que es la primera parte, consideramos que es un diagnóstico bastante incompleto, que no aporta una idea clara de cuál es la situación y el punto de partida para así poder diseñar el futuro de la sanidad pública; no hay un análisis serio y riguroso de la situación de la sanidad pública de Navarra ni de las carencias que tiene tanto en los recursos como de la organización o de la eficiencia; no hay análisis de factores determinantes de crecimiento de la demanda; no se analiza la eficacia en la gestión de nuestro sistema sanitario, y esto es algo que preocupa al Partido

Socialista y creo que al resto de los grupos también, así lo han expresado en numerosas ocasiones.

En cuanto a lo valores, coincidimos plenamente con los valores que se han trasladado en el plan estratégico de salud, pero yo creo que son incompletos. Si tanto decimos que la sanidad debe girar en torno al ciudadano, creo que uno de los valores debería ser orientación al ciudadano y, por supuesto, otro de los valores que debe figurar es la calidad total.

En cuanto a las líneas estratégicas o a los ejes con carácter general, no tenemos nada que oponernos a las líneas recogidas en este documento, pero, bueno, hay algunas que se concretan más, porque son cosas que ya se están haciendo, y hay otras que se concretan menos porque entiendo que todavía hay grandes cosas en las que avanzar y se nombran más como deseos que como meras realidades.

Y lo que más echamos en falta, después de que hayamos visto que se ha incluido todo el tema del cronograma, de los responsables y se ha aterrizado más en las acciones y tal, la valoración económica que se realiza es una proyección para 2016 del valor del PIB destinado a atención sanitaria sin realizar una comparación con otros sistemas europeos o a nivel nacional. Este plan carece de un compromiso presupuestario para su desarrollo.

De todas las maneras, les he decir que no vamos a ahondar en las críticas al plan estratégico de salud, que nuestra estrategia va a ser hacer aportaciones en positivo. El Partido Socialista considera que este plan es necesario, que tiene que salir adelante, a poder ser con el consenso de todos los grupos parlamentarios, y por eso nosotros ya nos hemos puesto a trabajar para hacer aportaciones al plan para subsanar lo que consideramos deficiencias. Desde el Partido Socialista, y espero que así lo hagan también el resto de grupos parlamentarios, haremos aportaciones que enriquezcan y mejoren el plan estratégico de salud y con este objetivo también hemos presentado el segundo punto que veremos en esta Comisión, que es una iniciativa de creación de una ponencia con el objetivo de enriquecer y mejorar este plan estratégico de salud. Nada más.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidenta. Efectivamente, yo creo que es un plan que está sometido a ese proceso de participación, y quiero resaltar esa nueva línea estratégica de Política sanitaria, que yo creo que es muy necesaria. Estoy totalmente de acuerdo en la creación de la ponencia y también me gustaría decir que yo creo que es el momento de las aportaciones de los grupos de una manera positiva y constructiva a este plan estratégico de la sanidad navarra. Pienso que los ejes que tiene actualmente van a marcar el futuro de la sanidad navarra y espero que podamos llegar a aprobar este plan estratégico con el acuerdo de todos y, desde luego, yo creo que los ciudadanos navarros nos agradecerán que dejemos a un lado nuestras diferencias políticas y nos centremos de una manera digamos profesional en aprobar este plan estratégico. La salud es lo que más importa, y yo creo que tenemos que tener bien presente que no debe utilizarse como arma política sino de manera constructiva porque los ciudadanos nos lo agradecerán. Gracias.*

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenida, señora Consejera y equipo que la asiste. Nosotros queremos agradecer la información, que ha sido muy escueta, más escueta que breve, pero lo suficientemente clara, porque lo que nos interesaban eran no tanto los detalles cuanto la metodología empleada para la definición del plan y la estructura del mismo, que nos va a facilitar enormemente el trabajo a los portavoces de esta Comisión si se crea la ponencia, como supongo que se hará en el punto siguiente.*

Consideramos el contenido del plan suficiente para iniciar el debate parlamentario en esta Comisión a partir del día de hoy. Creemos que el análisis y el diagnóstico son sólidos y eso le da precisamente esa validez o ese carácter de suficiencia para iniciar el debate y tratar de conseguir un plan estratégico que nos sirva a todos los grupos políticos o, mejor dicho, para que sirva a la sociedad navarra, porque en el fondo nosotros no somos más que servidores de ella, aunque con diferentes percepciones de la misma, pero en el fondo nuestro objetivo deben ser siempre los ciudadanos.

Estimamos que ha sido ampliamente participado –ese era el objetivo del grupo socialista, al cual respondió de manera activa el departamento– y validado, no en vano, como bien nos ha recordado, han participado ochenta y tres profesionales y aparte de ellos han participado los órganos de gestión del propio departamento con su conocimiento inmediato del funcionamiento del sistema sanitario en este momento, instituciones públicas de todo tipo y expertos que tienen algo que decir acerca del análisis, diagnóstico y cómo debe evolucionar el sistema en los próximos años.

UPN trabajará con lealtad hacia el sistema navarro de salud, porque entendemos que ahí se recoge el interés sanitario de los ciudadanos, para

tratar de mejorarlo en la medida que sea posible pero sobre todo y fundamentalmente para alcanzar los máximos apoyos políticos. Sería bueno y conveniente que aparte de la participación ciudadana, que ya la trae, según ha manifestado la Consejera, fuéramos capaces en esta Comisión de darle los mayores apoyos políticos posibles. Sin hurtar, lógicamente, al debate que tengamos en lo sucesivo, me gustaría, y con esto ya termino, señalar dos aspectos que han sido puestos encima de la mesa por la portavoz del Partido Socialista. Bueno, no dos aspectos, uno fundamentalmente, que es el económico. Ha echado en falta una faceta o una sección económica, pero es que eso va de suyo, porque esto no es un añadido más, no es un apéndice más al funcionamiento ordinario del sistema navarro de salud, sino que es todo el sistema navarro de salud el que debe acomodarse a este plan estratégico en los próximos años, por eso se le llama precisamente estratégico. En primer lugar, se le llama plan porque nos señala hacia dónde tenemos que ir, y es estratégico porque marca las grandes líneas de evolución. Luego, va de suyo.

Todos los recursos disponibles por el Departamento de Salud que le facilite el Gobierno estarán a disposición de la ejecución, de la materialización y de la puesta en valor del plan. Consecuentemente, creo que no es una laguna importante, porque detrás, dígase o no se diga, están los novecientos millones de euros, no recuerdo muy bien, de presupuesto de este año, y así sucesivamente cada año con los incrementos correspondientes.

Y, por último, la referencia al PIB me parece que tampoco nos debe distraer demasiado. Creo que sería un dato engañoso, porque nada mejor que tomar como referencia este año, en el que el PIB nacional ha disminuido o va a disminuir un 4 por ciento y con este hecho lamentable de la disminución del PIB que produce mucha pobreza en el país, sin embargo, la ratio de gasto sanitario respecto al PIB la vamos a considerar sensiblemente. Aparentemente, si empleamos esta ratio, que para mí no tiene más que un valor puramente comparativo con otras entidades para intuir cómo va el gasto del sistema sanitario, este año mejoraremos enormemente, pero no porque mejoremos el servicio, sino porque lamentablemente hemos empeorado el PIB, que es el denominador de esa ratio: gasto sanitario por PIB. Si el denominador disminuye el cociente aumenta considerablemente, y por eso no me parece a mí al menos un indicativo sólido como para poder decir que el plan tiene también una mancha gris en su amplia redacción. Nada más. 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. Buenas tardes a todos y a todas. En primer lugar, quiero dar las gracias a la señora Consejera por la explicación que nos ha dado y quiero saludar también al equipo que la acompaña. Para empezar mi intervención, quisiera que la señora Consejera me contestara después a dos preguntas, y son relativas a en qué punto estamos ahora con el plan estratégico. Tenía una duda, pero ya me la ha respondido, y es que está de acuerdo con la creación de la ponencia. Entonces, estando de acuerdo con la creación de la ponencia, entiendo que UPN también va a votar a favor, con lo cual va a salir la ponencia, me gustaría que me dijera en qué momento y cómo se queda este plan estratégico que ha realizado usted, porque puede ser que de la ponencia salga un plan estratégico completamente distinto al que ustedes han realizado. Por eso me gustaría que me explicara cómo va a quedar el plan estratégico o qué va a pasar con el documento que tenemos ahora mismo, porque ciertamente la verdad es que estoy totalmente sorprendida con el orden del día de hoy y con lo que he oído todavía más, porque la petición es: dada la importancia que tiene este plan, se solicita la explicación del mismo por parte de la señora Consejera. Con posterioridad se plantea crear una ponencia en la que aparecen, entre otros puntos, y dice: el trabajo encomendado terminará con un documento en el que se plasmen las conclusiones y propuestas aprobadas por unanimidad o por mayoría.*

Entonces, a nuestro entender, o aquí hay gato encerrado o se está actuando de cara a la galería, porque el documento que salga puede ser totalmente distinto al que nos ha presentado el departamento. Entonces, insisto, ¿para qué nos está explicando hoy el plan estratégico?, ¿se va a aplicar o no se va aplicar ahora mismo lo que tenemos o lo va a meter al armario hasta que salgan los resultados de la ponencia? Me van a perdonar que piense que todo esto es un paripé y que ya hay algo pactado entre UPN y PSN como últimamente hacen en todas las líneas.

Y, por hacer un poco de historia, y si me lo permite el Presidente, me voy a posicionar ya con el segundo punto, aunque eso no quita que luego pueda intervenir brevemente, pero probablemente no intervenga. Por hacer un poco de historia, el 14 de febrero se aprobó en el Pleno una moción para que se realizara el plan estratégico de salud. Eso fue en febrero de 2008. En enero no se aprobó una enmienda a los presupuestos presentada por Izquierda Unida, pero en febrero se aprobó la moción. Además, dicho plan tenía que presentarse a lo largo de 2008.

Cuando se debatió esa moción, Nafarroa Bai ya dijo que no le iba a valer cualquier plan y que

queríamos que fuera participado por los grupos y profesionales. Se nos presentó el plan, un plan que no era participativo, con contenidos con los que no estábamos de acuerdo, pero que no se llegaron a debatir ni se pudieron enmendar. No tenía cronograma, no tenía recursos económicos, es decir, un desastre de plan a juicio de Nafarroa Bai, y, desde luego, sin ninguna información a la oposición.

No sé si se perdió tiempo diciendo que iba a ser participativo, y, además, así ha insistido la señora Consejera hoy, que ha dicho al principio y al final que ha utilizado una metodología participativa, es lo que más ha repetido, pero precisamente de lo que más se queja la gente que ha participado en esos grupos de que no ha sido tan participativo como lo quiere hacer ver la señora Consejera.

Se hicieron los grupos, como ha dicho ella, eso es cierto, con una Orden Foral de 27 de marzo, y ya dijimos además en la elaboración de ese segundo borrador que no estábamos de acuerdo con lo que se entendía por participación, además, porque nos lo habían transmitido las personas que estaban en esos grupos de trabajo. Creíamos que era una farsa, porque no estaban todos los profesionales sanitarios que debían estar representados para abordar un tema tan serio como es el plan estratégico. Y dijimos que creíamos que no iba a realizarse un debate y, además, añadimos una pregunta en Pleno sobre cuáles iban a ser los últimos pasos que se iban a dar a partir del momento en que nos lo presentaran. Y leo textualmente las palabras de la señora Consejera: Yo lo que le estoy diciendo es que al final de junio la Presidenta del Parlamento tendrá el plan estratégico y llevará el trámite parlamentario que ella considere. Una vez que esté entregado el documento a la Presidencia del Parlamento irá a la Comisión de Salud y usted, como miembro del grupo parlamentario, podrá hacer sus aportaciones. Es evidente que no voy a poder hacer las aportaciones al plan de salud sino que las voy a hacer a una ponencia con la cual, aunque estamos de acuerdo, creemos que hemos perdido el año que usted ha tardado, porque estamos a finales de 2009, nos lo iba a traer en 2008, hemos tardado ese año en realizar esta ponencia, más luego lo que tardemos en realizar ese plan estratégico, que dudo que sean seis meses. Con lo cual vamos a realizar un plan estratégico, espero que con la unanimidad de todos y de todas las aquí presentes, que no se va a poder aprobar ni se va a poder llevar a cabo a lo largo de esta legislatura porque cuando se apruebe vamos a estar todos inmersos en campañas electorales y con la que se nos avecina creo que el plan estratégico será aparcado. Con lo cual bienvenida sea la moción, he dicho que me iba a posicionar también respecto a ella, vamos a apoyar la ponencia, esperemos que sea un documento que sea aprobado por todos y por todas con el máximo consenso, pero de verdad le digo que quiero que me explique qué va a pasar con lo que ha hecho hasta ahora del plan estratégico, porque usted ha dicho que va a hacer la ponencia, con lo cual ¿qué va a pasar con el plan estratégico?

Me gustaría hacer una puntualización. Desde luego, para Nafarroa Bai también lo más importante es la salud y por encima de discrepancias políticas deberíamos trabajar por la salud, pero para eso, desde luego, su grupo, o por lo menos sus líderes, tendrá que cambiar de actitud y lo que públicamente dicen sobre Nafarroa Bai, porque, si no, déjese de palabras bonitas y de cosas porque a usted no le importa la salud. A nosotros nos importa la salud, porque trabajamos con ustedes y con quien sea, pero sus actitudes o por lo menos las de sus líderes respecto a Nafarroa Bai demuestran que no les importa la salud de esta Comunidad. Muchas gracias.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Voy a contestarle a usted, señora Fernández de Garaialde, porque yo creo que merece la pena puntualizar. En primer lugar, quiero decirle que el ritmo electoral no es el mismo que el del Departamento de Salud. A nosotros las campañas electorales no nos marcan los ritmos, porque la gente se pone enferma todos los días, necesita cuidados de salud todos los días, con lo cual ese ritmo a nosotros no nos afecta en absoluto, nosotros seguiremos trabajando en período postelectoral y en período preelectoral, porque los centros de salud funcionan, los hospitales funcionan todos los días y las veinticuatro horas.*

En segundo lugar, tengo que decirle que no hay nada pactado con el Partido Socialista, al revés, nosotros teníamos un documento y ellos salieron en rueda de prensa y nos dijeron: proceso de participación. Y por eso hay dos planes estratégicos, uno de ellos el que yo entregué en el Parlamento a finales de 2008, antes de 31 de diciembre, como así era mi obligación, y luego otro que se ha sometido a un proceso de participación con treinta y ocho líneas de acción, ciento seis acciones, doscientos veintidós criterios de calidad, trescientos veintiún objetivos operativos, un cronograma y sus criterios de evaluación. Durante todos estos meses hemos estado inmersos en este trabajo en el Departamento de Salud, y ahí tiene usted las fichas de este plan estratégico. ¿Que qué va a pasar? Pues lo que quiera el Parlamento de Navarra. Si este plan estratégico sufre cambios y por unanimidad o por mayoría se aprueban yo los tendré que aplicar, eso es así, y si los expertos que

nosotros hemos incorporado no eran de su gusto, cosa que estoy segura de que es así, porque usted habría preferido otros, ahora tiene la oportunidad de la ponencia para aportar su visión de las cosas, y yo seguro que no la comparto en parte, pero seguro que igual la puedo compartir en otra parte.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Por favor, señora Fernández de Garaialde, está interviniendo la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *También quiero decirle, señora Fernández de Garaialde, que yo creo que ahora con la Ministra de Sanidad los Consejeros de Salud de las diferentes comunidades españolas hemos dado un ejemplo con todo lo que ha estado alrededor de la gripe A. Nos hemos puesto de acuerdo. Y, además, personas con ideologías totalmente distintas, y hemos tenido claro que la salud está por encima de otros muchos intereses u otros muchos criterios partidistas, y hemos actuado todos de la misma manera, y vamos a volver, porque unos dicen que están las primeras vacunas, a consensuar los grupos de riesgo y a actuar todos a la vez. Eso quiere decir que se puede, señora Fernández de Garaialde, pero hay que tener voluntad de hacerlo, y si de una manera apriorística partimos diciendo que este plan estratégico no se va a llevar a cabo, que no se va a hacer, pues yo creo que tiene usted ahora la oportunidad en esta ponencia y luego después en la Comisión de Sanidad de enriquecer el plan estratégico de salud, y, desde luego, pienso que los ciudadanos nos van a agradecer que todos podamos aportar lo mejor que podamos y lo mejor que sepamos a la mejora de este plan estratégico.*

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, arratsalde on, señorías. Quiero dar la bienvenida a la Consejera de Salud, la señora Kutz, y a las personas de su equipo que la acompañan en esta tarde en la que nos ha explicado, creo que con bastante detalle, cuáles son las líneas estratégicas, las cuestiones más importantes contenidas en el documento final de este plan estratégico de la sanidad pública en la Comunidad Foral de Navarra que se va a debatir en este Parlamento. Creo que a lo largo de esta legislatura ha habido un salto importante y cualitativo sobre el carácter de la planificación necesaria que tiene que haber en el ámbito de la salud, y yo creo que ese salto cualitativo con respecto a situaciones anteriores se va materializando o se está materializando en este diseño de este plan estratégico de la sanidad pública de la Comunidad Foral de Navarra. Además, como han puesto de manifiesto la Consejera y otros portavoces, creo que su elaboración ha estado guiada por una metodología participativa. Se ha señalado incluso que ha habido ochenta y tres profesionales que han participado, lo cual no quiere decir que se les hayan atendido todas y cada una de sus reivindicaciones, porque esa es otra cuestión, pero, bueno, ha habido un proceso de participación en el que realmente se ha contado con ochenta y tres profesionales.*

Hoy tenemos un documento y, a partir de aquí, se abre un nuevo escenario en esta Cámara. Creo que que el Parlamento debata, analice y apruebe finalmente un plan estratégico en materia sanitaria supone un avance, porque en CDN defendíamos la necesidad de que Navarra necesitaba un plan estratégico en el ámbito de la sanidad pública, y este es un avance con respecto a la situación anterior. A partir de aquí, podremos discutir en el seno de esta Cámara, lo cual también supone un avance porque no siempre los planes que ha aprobado el Gobierno se han remitido a esta Cámara, bueno, pues, como digo, eso también supone un avance. Y, por tanto, además de que ha habido un proceso de participación importante de los profesionales, el Parlamento, en el ejercicio legítimo de su competencia, va a plantear o ha planteado ya y va a aprobar la creación de una ponencia para que complete y mejore, si es posible, los aspectos contemplados en el documento que ha elaborado el Gobierno. Bueno, pues ¿qué inquietud y qué dificultad tenemos en cuanto al procedimiento?, yo creo que ninguna, nosotros lo compartimos.

Se establecen como ejes estratégicos el liderazgo, la innovación y la sostenibilidad, y para mí y para CDN esa es una de las cuestiones claves en las que tenemos que insistir a medio y largo plazo. Hoy Navarra es una de las comunidades autónomas que está por encima de la media en gasto sanitario, pero también hay que preguntarse: ¿aplicamos criterios de eficacia y eficiencia en el gasto público en materia sanitaria?, ¿podemos hacer más y mejor con menos gasto? Yo creo que eso está relacionado con la sostenibilidad del sistema. Estamos en una situación de crisis económica, esa situación de crisis económica va a tener unos efectos, está teniendo ya unos efectos devastadores en algunos ámbitos, bueno, pues también va a tener unos efectos en las arcas públicas, no en las de la Comunidad Foral de Navarra, que posiblemente sufran menos que otras, pero sí en el resto de las Administraciones Públicas, las entidades locales, otras comunidades autónomas, también en las arcas del Estado, que a uno se le ponen los pelos de punta cuando conoce cuál es el agujero, el desfase que hay entre gastos e ingresos. Bueno, pues esta crisis va a tener una repercusión, y es que nuestros presupuestos no van a ir creciendo en el ámbito sanitario como lo han hecho, en torno al 8, al 10 o al 12 por ciento, del año 2007 al año 2008 más del 10 por ciento de crecimiento.

Por tanto, el ámbito de la sostenibilidad es una cuestión clave en la que habrá que insistir, y yo creo que es un buen ejercicio de responsabilidad planificar, tener una estrategia, tener un horizonte, tener una orientación a medio y largo plazo sobre dónde estamos, con un diagnóstico, y adónde queremos ir. Y, evidentemente, todos defendemos aquí seguir teniendo un sistema de calidad, esa es la clave, un sistema de calidad con un componente de planificación, que sigamos siendo la vanguardia del sistema sanitario de España, como creo que somos, y, evidentemente, ahí hay muchos componentes: el usuario, el paciente y también los recursos humanos, que es uno de los grandes gastos que tiene la sanidad de esta Comunidad Foral de Navarra indiscutiblemente. Bueno, pues tendremos que hacer esfuerzos en ese sentido, aunque los hemos hecho, y yo no sé si la satisfacción de los profesionales en este momento es plena. Tendremos que ser, por tanto, capaces de motivar, de incentivar a esos profesionales para que sigan dando lo mejor de ellos mismos y, por tanto, seamos capaces de dar más y mejor, como he dicho antes, con el menor coste posible.

Este plan tiene un cronograma, tiene una valoración económica en la que medida en que creo que se puede y se debe tener a día de hoy. El futuro se escribe día a día. Veremos cuáles son las partidas presupuestarias y los presupuestos que se aprueban en esta Cámara. De poco servirá que el Gobierno diga que hay que gastar diez si el Parlamento solo aprueba ocho, y habrá sido el Parlamento el que democrática y legítimamente habrá decidido incorporar ocho y no diez. Por tanto, yo creo que este plan tiene un proceso de participación, tiene un cronograma, tiene una valoración económica, me parece a mí que el asunto de la sostenibilidad o el aspecto de la sostenibilidad es clave: aplicar criterios de eficacia y eficiencia, calidad del sistema, y seguir siendo un referente en materia sanitaria en el conjunto de España. Yo creo que esos son los grandes retos. Ojalá que a la finalización del plan, cuando haya finado su horizonte estratégico temporal, podamos decir que hemos cumplido todos esos compromisos y esos objetivos, porque será motivo de satisfacción. Difícil lo tenemos en este momento, pero creo que ese es un reto que tenemos todos. El Gobierno el primero, porque tendrá que ejecutar las políticas que salgan desde este Parlamento, que es el que va a aprobar el plan y el que va aprobar las partidas presupuestarias, y, por tanto, en este ámbito, el Ejecutivo será el que ejecute las medidas que marque el Parlamento. Muchas gracias.

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías. Buenas tardes también a la señora Consejera y a las personas que la acompañan. Yo también voy a ser crítica en el tema del desarrollo de todo este plan estratégico, porque ¿cuánto nos costó el plan estratégico que se presentó en el Parlamento en diciembre del año pasado? ¿Y para qué han servido los miles de euros que costó aquel plan estratégico, el primero? Usted recordará la cantidad porque lo pagó el departamento. Yo se lo pregunté y creo que manejábamos la misma cifra. Pero es que el día 26 de mayo, a solicitud de Izquierda Unida, hubo una sesión, en la que compareció la Consejera, aunque no con medios, porque de lo que se trataba era de que o bien la Consejera o bien el equipo que había redactado aquel plan o aquel proyecto nos explicaran las líneas, y yo también hice entonces un balance político de lo que era el plan de diciembre del año pasado, y me parecía muy criticable como también me lo parece en parte este. ¿Y qué es lo que ha ocurrido? Pues que hemos perdido o vamos a perder prácticamente todo este año, porque ahora estamos en octubre, pronto tendremos el debate de los presupuestos de este año y, con la agenda que tenemos en este Parlamento, esta nueva ponencia empezará a funcionar en todo caso a principios del año que viene. Y si esa ponencia quiere trabajar con un mínimo de rigor va a tener trabajo, porque la verdad es que si algo tiene abierto este Parlamento son ponencias, y no es una mala fórmula de trabajo, pero también sabemos que al final el trabajo de la ponencia acaba en un documento que puede suscitar el acuerdo unánime de la Cámara o de la Comisión correspondiente y quedarse en un documento en que se haya analizado o reflexionado sobre el sistema de salud de Navarra para el futuro y no obligar a nadie a que cumpla. Eso también lo sabemos.*

Por lo tanto, al margen de lo que vaya a ocurrir después, a mí me parece que se ha perdido el tiempo, que no se ha sido eficiente porque se ha gastado un dinero que no ha servido para nada, porque si el trabajo que vamos a desarrollar ahora se hace tomando como base este plan estratégico que ha sido el consensuado con los profesionales que se haya determinado, y yo no voy a poner calificativos de si son los mejores, los peores o son de mi gusto o no, son profesionales y me imagino que tienen conocimiento de causa, nos podíamos haber ahorrado el dinero que nos costó el primero.

Y, entrando en este plan, es un plan que tiene que desarrollar otros muchos planes, con lo cual nos podemos estar planteando el plan estratégico general, el plan foral de drogodependencias, el plan de atención a los mayores, el plan del plan del plan. Y la verdad es que yo creo que hay experiencia en la Comunidad Foral, y recursos también, para que en vez de distraernos con tanto plan al

final tengamos unas líneas de trabajo sobre las que poder aportar, modificar, cambiar o quitar, porque no nos engañemos, este plan ha concretado algunas cosas más, pero también es un corta y pega de cualquier plan, porque las propuestas, los retos y las líneas pueden ser para la Comunidad Foral de Navarra y para la andaluza, y esta es uniprovincial y la otra tiene ocho provincias. Hay que poner en sus justos términos lo que tenemos entre manos, tenemos un documento, y yo le digo, señora Consejera, y se lo digo al Partido Socialista, que el documento de diciembre de 2008 me hubiera servido exactamente igual para hacer uno nuevo sobre algo que no nos gustaba, igual, porque el reto que ustedes han planteado ahora, con el cual parece que están de acuerdo, en el que aparecen política sanitaria, ejes, objetivo, criterios y quién lo va a desarrollar, ¿no lo podían haber planteado en la Comisión o en la ponencia que se va a crear? Lo podrían haber planteado. Esa es la obligación.

Por lo tanto, esto es un corta y pega que sirve para cualquier sitio, porque es elemental. Y luego tenemos que escuchar que ustedes son los que apoyan los presupuestos y que su voto favorece la viabilidad y no sé cuántas historias. Oigan ustedes, tan responsable es UPN de la mala gestión y de los recursos que ha tirado literalmente a la papelera con el plan del año pasado como ustedes, ustedes y UPN, UPN y ustedes, porque yo no sé si hay acuerdo o no, eso en este momento me da igual, pero de lo que hay evidencia es de que hay un mal uso de los fondos públicos y eso es lo que quiero denunciar, porque, en cuanto al resto, a ver venir, porque los documentos después de una ponencia no obligan, y a mí, como tenemos ya elementos suficientes, tenemos mociones aprobadas, tenemos propuestas concretas en drogodependencia, en salud mental, en envejecimiento, ¿saben lo que me interesa, señora Chivite y señora Kutz?, que esas cosas empiecen a funcionar. Y si estamos planteando iniciativas, como, por ejemplo, en salud mental que tengan una realidad virtual en la Ribera, porque hay una necesidad, o en la Montaña, porque hay otra necesidad, o en la zona de Sangüesa, que se empiece a funcionar. De eso se trata en este caso, porque teoría hay mucha.

Y, para concluir, uno de los retos no cabe duda que es el de los recursos humanos. La escasez de los recursos humanos es uno de los principales retos de Navarra desde hace siete años, y ¿sabe qué le digo?, y se lo dije también en otra comparecencia: utilicemos adecuadamente los recursos que tenemos hoy, que en muchos casos por decisiones políticas no se están utilizando siendo necesarios los recursos que tenemos y más, probablemente, pero primero utilicemos los recursos que tenemos, y no se están utilizando adecuadamente. Simplemente es uno de los retos que se plantean. Y, desde luego, en todo el texto que se nos ha dado se enumeran, se plantean los ejes, los criterios, los objetivos, pero muchos siguen estando absolutamente inconclusos. Y yo dudo realmente de que por mucho debate que tengamos podamos bajar a la arena, y lo que sí quiero es que las necesidades que están hoy planteadas sobre la mesa se vayan resolviendo, pues ese es el reto inmediato e inminente que tenemos.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *En primer lugar, quiero agradecer al señor Burguete sus aportaciones, yo comparto muchas de ellas y, lo mismo que a él, me preocupa la sostenibilidad, y por eso, junto con el liderazgo y la innovación, es uno de los ejes principales de este plan estratégico.*

A la señora Figueras he de decirle que este plan viene del primero, que lo que se ha hecho ha sido validarlo y someterlo a un proceso de participación. No es un nuevo plan, no es un plan distinto, es un plan para el que se han realizado talleres, entrevistas personales y ha llevado un proceso participativo que después se ha validado y ha dado lugar a la fase segunda del plan, luego la primera parte no se ha desechado, y, de hecho, de los siete ejes que tiene, seis eran los primitivos y hay uno nuevo de política sanitaria. Yo creo que no se puede hablar en términos de ganar o perder, va a depender de ustedes, de la Comisión de Salud, lo que aporten a este nuevo plan estratégico, un plan estratégico hecho para Navarra y por profesionales navarros. Desde luego, no vale para Andalucía. ¿Por qué? Porque las características de nuestra comunidad no tienen nada que ver con otras comunidades españolas, es nuestro plan estratégico. Las características de Navarra, con su red sanitaria, con sus centros de salud, con sus hospitales, y no voy a hacer comparaciones con otras comunidades españolas, pero, desde luego, sí que tengo que decirle que cuando hablamos de escasez de algunos especialistas médicos eso no es algo de Navarra, sino que es de todas las comunidades españolas y de otros países europeos también, y a mí me parece fundamental saber de dónde partimos. Estos días hemos leído que estamos en una legislatura con unas inversiones sanitarias de doscientos treinta y ocho millones de euros, es que eso es fundamental, saber dónde estamos ahora y qué queremos para el futuro, pero es que parece que aquí traemos el plan estratégico que surge de la nada y va hacia la nada, y no es así, tenemos una base muy importante, y ahora la sanidad navarra está viviendo un momento como no lo había vivido antes, en las últimas décadas no habíamos tenido unas inversiones de esta envergadura, con un cen-

tro de investigación biomédica, línea estratégica de investigación; con un nuevo edificio de urgencias, línea estratégica de recursos humanos; con nuevos centros de salud, con nuevos consultorios. Todo eso lleva su traslación al plan estratégico y yo, sinceramente, creo que lo que tienen ustedes ahora es una oportunidad, pueden ir a esa ponencia, traer a todos los profesionales que consideren necesarios y enriquecer el plan estratégico, y, bueno, saben ustedes que lo que salga de la ponencia desde luego que el departamento lo va a aplicar, claro que sí, porque va a ser el Parlamento de Navarra quien nos va a decir que lo hagamos.

Con lo cual miremos hacia el futuro, porque de lo que hagamos nosotros aquí va a depender la sostenibilidad del sistema sanitario y que nuestros hijos tengan este sistema y esta sanidad que tenemos ahora. Pensemos en la innovación, que va a ser el futuro de Navarra, y pensemos en el liderazgo que Navarra va a seguir teniendo dentro del sistema sanitario español. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido el primer punto y antes de pasar al siguiente, vamos a suspender la sesión por dos minutos para despedir a la señora Consejera y al equipo que la acompaña, agradeciendo de manera especial la presencia de la Directora General de Salud, Isabel Martín, y de la Directora del Servicio de Asistencia Sanitaria, Isabel Ansa, y, cómo no, de la señora Consejera. Suspendemos la sesión durante dos minutos.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 33 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 34 MINUTOS.)

Debate y votación de la propuesta de creación de una Ponencia sobre el Plan Estratégico de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Salud con el siguiente punto del orden del día, que es: Debate y votación de la propuesta de creación de una ponencia sobre el plan estratégico de la sanidad pública de la Comunidad Foral de Navarra, presentado por el grupo Socialistas del Parlamento de Navarra. Para la presentación de dicha propuesta tiene la palabra la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Seré breve porque creo que las cosas están muy claras. Esta petición de creación de una ponencia viene motivada fundamentalmente porque el Partido Socialista viene denunciando la falta de participación de los agentes afectados por el plan. Sé que es cierto que desde la consejería de Salud se ha hecho un intento de participación, pero este intento a todas luces se queda escaso, y no solo lo decimos desde el Partido Socialista, sino que numerosas entidades también lo han denunciado: el Colegio de Médicos, el sindicato de enfermería, etcétera.*

La intención del Partido Socialista cuando hizo la petición del plan estratégico de salud era que este plan estratégico de salud se llevara a cabo independientemente de quién gobernara en esta Comunidad, porque ¿quién nos dice quién va a estar gobernando esta Comunidad dentro de dos años? Con lo cual este es el objetivo que perseguíamos con este plan estratégico de salud.

La intención de crear esta ponencia es muy clara, es conseguir una reflexión compartida de todos los agentes implicados sobre el futuro de nuestra sanidad pública. Decía antes la señora Figueras que va a suponer un trabajo. Pues, bueno, todo sea que consigamos un consenso, un trabajo de los profesionales que quieran hacer aportaciones al plan estratégico de salud y que todas estas aportaciones sean introducidas posteriormente en el plan estratégico.

Yo, de verdad, no puedo hacer nada por la desconfianza que siempre manifiesta la señora Fernández de Garaialde, pero, bueno, por los hechos les conoceréis, y espero que esto también sea... Exactamente, y desconfianza creo que no he mostrado en ningún caso.

La idea de la creación de esta ponencia es que puedan venir profesionales, asociaciones, colegios, personas de reconocido prestigio, tanto a nivel de Navarra como a nivel nacional, para que hagan sus aportaciones y que estas aportaciones se puedan trasladar al plan estratégico y, por supuesto, que posteriormente en la Comisión de Salud los grupos parlamentarios podamos hacer nuestras propias aportaciones para que sean trasladadas al plan.

Sin más, ese es el objetivo que perseguimos en el Partido Socialista y esperamos que este objetivo sea también compartido por el resto de los grupos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Por Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra para posicionarse.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Intervengo para reiterar nuestra actitud ante la iniciativa, que será de apoyo, y nuestro compromiso para trabajar seriamente para completar con los criterios políticos que nazcan en esta Comisión el plan estratégico presentado en la tarde de hoy.*

Oyendo a algunos portavoces, me da la impresión de que no han entendido qué es lo que se ha hecho en el punto anterior del orden del día ni lo que se va a hacer en este. En el fondo, fondo yo creo que lo han entendido perfectamente, lo que pasa es que su situación política les lleva a hacer un discurso en ese orden para sacar el rendimiento político que, lógicamente, todos perseguimos, no les acuso de tratar de perseguirlo, pero mi obligación es quitar el velo y sacar a la luz el verdadero contenido de lo que aquí estamos haciendo. El plan existe. Porque alguien ha dicho: ¿qué va a pasar con el plan? Es que el plan existe y existirá porque ha sido aprobado por el departamento con la participación de los profesionales, tal y como se ha dicho, y presentado en la tarde de hoy. Más cosas ya no se pueden decir para demostrar que el plan existe, que ahí está. Y ese es un documento sólido y firme, que lo podremos compartir o no lo podremos compartir, pero es un documento real, existente en el momento actual. Y lo que vamos a hacer ahora es abrir una nueva fase, una fase distinta de las fases por las que hasta ahora ha pasado el plan, que es la fase que nosotros de manera autónoma nos queremos conceder, que es la de oír, porque lo que vamos a hacer en las próximas semanas es oír directamente a algunos de los profesionales que han participado o a otros profesionales que no han participado. Eso es lo que vamos a hacer, oír.

¿Y para qué vamos a oír? Sencillamente para, como dice la propuesta de resolución presentada por el Partido Socialista, reelaborar un dictamen cuyo contenido serán las conclusiones y propuestas de esta Comisión, de manera que el resultado final serán el plan real, el que existe, el plan estratégico, que, nos guste o no nos guste, ahí está, más el documento político elaborado por esta Comisión de Salud. Y ese documento de la ponencia deberá tener los criterios político-sanitarios que nosotros creamos oportuno, porque yo no me imagino a ninguno de nosotros tratando de enmendar la plana a los aspectos técnicos que han aportado, evaluado, priorizado los técnicos que han participado. Yo creo que lo que debemos hacer es eso, ahora ese plan se adorna, se completa, se añade con los criterios políticos, y uno de ellos ha sido magníficamente expuesto, por cierto, por el portavoz del CDN, que es el de la sostenibilidad, porque va a ser uno de los más importantes, no solamente por la crisis económica, de la cual espero que salgamos cuanto antes, sino sencillamente porque una espada de Damocles que tienen de origen los sistemas sanitarios de esta Comunidad, de todas las comunidades, del Estado y de todos los países es su sostenibilidad, porque el germen de su crecimiento constante viene en sí encerrado, porque la sociedad, lógicamente, va evolucionando hacia mayores cotas de calidad sanitaria y eso genera nuevas demandas sanitarias, pero los recursos son limitados, por eso el criterio político de la sostenibilidad deberá ser convenientemente valorado, y ahí nosotros tendremos mucho que decir.

Consecuentemente, espero con esta intervención que algunos portavoces hayan entendido lo que vamos a hacer o, en todo caso, haber quitado el velo de algún discurso un poco voluntariamente confuso quizás para que así lo recoja algún medio de comunicación periodístico.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Señora Fernández de Garaialde, su turno.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Seré muy breve. No sé si con lo del velo se refería a mí o a la señora Figueras, pero dudo de que me dejarían estar aquí con ningún velo. En cualquier caso, les diré que vamos a apoyar la ponencia. Estoy de acuerdo con lo que ha comentado la señora Chivite de que no ha sido todo lo participativo que todo el mundo hubiéramos querido, y quiero hacer una matización por eso de quiénes tienen la última palabra, cuando Nafarroa Bai dice que no ha sido participativo no quiere decir en ningún momento que no está de acuerdo con las personas que han participado, que es algo muy distinto a que no han participado todos los que tenían que haber participado. Eso quiero dejarlo muy claro, es decir, entendemos que los que han participado son profesionales y que su aportación es la adecuada y la correcta. Quiero dejar esto claro por las malas interpretaciones y las malas lenguas.*

No es que yo sea desconfiada, es que soy muy confiada, lo que pasa es que sigo insistiendo en no sé, quiero decir, en este tejemaneje o esta cosa que se está haciendo, ¿se va a hacer una ponencia para incorporar los resultados a lo que ya tenemos? Encima el señor Marcotegui me dice: le guste o no le guste, el plan estratégico está ahí, y está hecho, pero es que yo lo que he oído hasta ahora es que ese plan, ese que aunque me guste o no me guste lo tengo que asumir, era el plan sobre el que íbamos a hacer enmiendas y sobre el que íbamos a poder aportar cosas, y ahora usted me dice que, me guste o no me guste, el plan está ahí, y a ese le tengo que hacer ciertos añadidos. Pues no. Este grupo entiende que una ponencia es para partir de cero sobre algo y que lo que salga en esa ponencia es lo que se lleva como plan estratégico. Ah ¿no?, ¿se va a llevar al plan estratégico que hay ahora?, o sea, ¿lo que tenemos que hacer es sobre la base que tenemos, con la cual ustedes están de acuerdo y con la que yo no estoy de acuerdo? ¿Esa es la base para, a partir de ahí, añadirle lo que salga de la ponencia? Entonces entendemos que el inicio es bastante erróneo, desde luego, respecto a la idea que tiene Nafarroa Bai a la hora de realizar los planes estratégicos.

Y también quiero añadir, porque una se está cansando de ciertas cosas y de ciertas frases que se dicen aquí, que nos preocupa tanto o más que a ustedes la calidad de la sanidad navarra, nos preocupa ser pioneros, cosa que no somos ni, desde luego, vamos en la dirección de serlo, y nos preocupa tanto o más que a ustedes la eficacia y la eficiencia, porque ustedes son los que no están gestionando con eficacia y con eficiencia, porque que estén realizando todas esas inversiones que están ustedes realizando en estos momentos no quiere decir que lo estén haciendo con eficacia y con eficiencia, porque habrá que ver si muchas son necesarias o si se podrían haber reestructurado infraestructuras que teníamos de otra manera, y eso sí sería eficacia y eficiencia. Muchas gracias.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Sobre este tema hemos hablado en el punto anterior y no es fácil aportar grandes novedades. Yo voy a hacer un comentario breve que quiero que ilustre sobre la posición que Convergencia tiene ya no solo sobre el tema en cuestión sino sobre las ponencias. Creo que no va a ser fácil que encontremos una legislatura en la que haya habido ponencias en marcha como en esta. Creo que esta es la legislatura en la que más ponencias hemos puesto en marcha, y veremos si el resultado es todo lo satisfactorio que pretendemos cuando se inician. Es verdad que es un recurso que tiene el Parlamento, pero me da la sensación de que en otras ocasiones se trata de ir alargando los debates para ver si el tiempo resuelve algunas inquietudes.*

En todo caso, nosotros no vamos a ser impedimento para que se cree una nueva ponencia relacionada con el ámbito del plan estratégico de salud. Esto se puede organizar como ponencia, cosa que nosotros no vamos a discutir y a la que no nos vamos a oponer, se podía haber discutido en una Comisión, después de haber dejado el tiempo suficiente para que los grupos presentásemos nuestras distintas iniciativas y propuestas, pero, en todo caso, sí que quiero plantear esa reflexión, porque creo que esta va a ser la legislatura que más ponencias va a poner en marcha desde la instauración de la democracia en el año 79, por lo tanto, que sirva esa reflexión.

En la ponencia escucharemos muchas cuestiones que ya han sido puestas de manifiesto en el documento, porque comparecerán o vendrán a trabajar parte de los ochenta y tres expertos o los ochenta y tres expertos que han analizado la situación, vendrán otros distintos y, con todo ello, haremos un documento final que espero que sirva de faro y guía al Gobierno en materia estratégica sanitaria de la Comunidad Foral de Navarra.

Bueno, sobre esa cuestión, nada que decir y, a partir de aquí, esperemos que en el año próximo, en el 2010, supongo, se cree la ponencia, discutamos en ella y que el resultado sea todo lo positivo que esperamos todos.

Y, a partir de aquí, quiero hacer también un comentario al del señor Marcotegui que yo agradezco enormemente y que no hace sino poner de manifiesto lo desproporcionado de la decisión que se ha adoptado. Se pondera la labor de los Consejeros, se pondera la labor del portavoz del CDN y nos echan del Gobierno. C'est la vie. *Muchas gracias.*

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Pero tenéis una suerte, y es que no estáis muertos, porque ya sabéis que al muerto se le suele reconocer todo lo divino y lo humano. Bueno, pues no estáis muertos.*

Nosotros también estamos de acuerdo. Por no repetir lo que se ha dicho, efectivamente, habrá que buscar calendario, porque sobre el plan estratégico sobre el que vamos a discutir hay una paradoja, y es que durante el año 2010 se van a diseñar cantidad de proyectos y cantidad de los criterios, objetivos, criterios de evaluación y todo eso. Según el cronograma del plan, eso se va a hacer durante el 2010, por lo tanto, igual estamos a salto de mata entre lo que hemos dicho y cómo lo ponemos en práctica. Esa va a ser un poco la habilidad, que no sé si la vamos a tener, para hacer el todo y la parte.

De todos modos, de lo que no cabe duda es de que los planes estratégicos se han podido discutir, y el plan de salud fue un plan que se discutió y que hubo enmiendas, unas salieron y otras no salieron, pero que quede clara una cuestión, y de todos modos quedará para la hemeroteca lo que me ha parecido entender de la señora Consejera, y es que el documento final va a ser aceptado en el departamento y que casi sin discusión va a ser incorporado. Bueno, pues será la primera vez que ocurre esto con una ponencia, porque de las que ha habido hasta ahora, por ejemplo, la de la cárcel, que se desarrolló en la legislatura pasada, porque entonces estaba en pleno auge y discusión el tema de la cárcel de la que queríamos dotarnos en Navarra, no sirvió para nada en cuanto a obligatoriedad, y la que acabamos de concluir sobre las infraestructuras educativas lo único que hace es una compilación de todo aquello en lo que nos hemos puesto de acuerdo básicamente. Y ese documento está ahí como referente, cada grupo lo trabaja para los presupuestos, para las iniciativas que considere o para lo quiera que sea, pero yo

quiero dejar claro que ese documento final no obliga, y dudo mucho de que en salud, por mucho que se quiera despolitizar, cosa que es harto complicado y difícil, y no se despolitiza, vaya a servir de guía manual y aplicación a pies juntillas.

Nosotros estamos de acuerdo con la creación de la ponencia.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Gracias, señora Figueras. Por el turno de réplica, señor Monzón, por el Partido Socialista.*

SR. MONZÓN ROMÉ: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes. Me permito utilizar el turno en vez de nuestra portavoz, María Chivite, para aclarar alguna cuestión conceptual que igual se ha entendido mal. Hay veces que se crean ponencias cuando en realidad el nombre de ponencia es una ficción y deberían llamarse comisiones especiales. Las ponencias en realidad, según mi humilde opinión, se crean, como esta, o bien para tramitar en una Comisión un proyecto o proposición de ley –ejemplos hemos tenido, como la ley de garantía de derechos, que fue de Izquierda Unida, la conocida como de renta básica–, caso en el que el trabajo de la ponencia luego vuelve a la Comisión y en la Comisión hay una sistemática de presentación de enmiendas en el caso de proposiciones o proyectos de ley y se aprueba finalmente un dictamen que luego va a Pleno.*

En lo que fue el plan estratégico de servicios sociales no hubo ponencia. Sí que hubo un documento inicial que planteó el departamento, como ha hecho ahora el Departamento de Salud, y los grupos plantearon en Comisión no enmiendas, la terminología fue propuestas. Aquí va a ocurrir lo mismo, es decir, va a haber una ponencia debido el calado técnico del plan estratégico para conocer la opinión no solo de los que han participado y del departamento sino de otras y otros técnicos que quieran traer los grupos y luego el plan volverá a esta Comisión, habrá propuestas –o sea, enmiendas, en la terminología de un proyecto o proposición de ley– y las propuestas que se aprueben se incorporaran. Y de esta Comisión saldrá el plan estratégico de salud definitivo, que el departamento, evidentemente, tendrá que cumplir, porque será publicado en el Boletín Oficial del Parlamento, como ocurrió con el Plan Estratégico de Servicios Sociales.

Es que la ponencia no es para que todos y todas nos volvamos, y perdón por la expresión, locos, es para tener más conocimiento técnico todavía, los que no lo tenemos, la señora Fernández de Garaialde tiene más que yo, por supuesto, y después poder hacer propuestas de modificación del plan que con la mayoría democrática que puedan ser sustentadas se incorporarán o no al plan y luego se aprobará el plan definitivamente. Eso es lo que proponemos, y no que se discuta y se modifique el plan, sino que tengamos previamente el conocimiento técnico necesario para hacer las propuestas correspondientes. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Monzón. Señorías, una vez debatida la moción de la creación de esa ponencia sobre el plan estratégico de la sanidad pública de la Comunidad Foral de Navarra, procedemos a su votación. ¿Votos a favor de la misma? No hay votos en contra. No hay abstenciones. Se aprueba por unanimidad de 13 votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención.*

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los casos de enfermedades raras los pacientes tengan un médico de referencia denominado "Tutor Médico", presentada por la A.P.F. de Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos, señorías, si les parece, al tercer punto del orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los casos de enfermedades raras los pacientes tengan un médico de referencia denominado tutor médico. Ha sido presentada por la Agrupación de Parlamentarios Forales de Izquierda Unida y para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Voy ser muy breve porque ya hemos tenido la oportunidad recientemente, creo que era la semana pasada, de tener una sesión de trabajo precisamente con los representantes de la asociación de enfermedades raras, fundamentalmente familiares de personas con síndromes muy variados. El que llevó a Izquierda Unida a plantear esta moción fue precisamente el síndrome de Apert, pero no era el único, como pudimos observar el otro día. Hay un hilo conductor de todas esas enfermedades raras y es la situación de sufrimiento, de desprotección en la que en muchos casos se encuentran sus familias, la necesidad de aunar esfuerzos, de trasladar conocimiento y, sobre todo, de que no se sientan solos en la batalla que, por otra parte, ellos libran día a día en aquello que tiene que ver con las intervenciones o visitas médicas fuera de nuestra Comunidad. Como digo, la comparecencia en esta Comisión de Salud de las personas que nos trasladaron estas inquietudes está muy reciente, nosotros lo que hacemos simplemente es ser sus portavoces y plantear al Gobierno una serie de cuestiones.*

En primer lugar, instamos a que se establezca una línea presupuestaria finalista para atender los gastos que se originan a las familias por las mul-

tiintervenciones de los pacientes, por los tratamientos médicos que no entran en el Servicio Navarro de Salud, como prótesis o tratamientos específicos que tengan cada una de esas enfermedades.

Instamos al Gobierno a que establezca un protocolo de actuación en los casos de enfermedades raras de modo que se puedan detectar y atender lo más pronto posible para evitar males posteriores, porque la prevención es una inversión a largo plazo.

Nos parece fundamental también que exista la figura del tutor médico para que haga el proceso más sencillo y más fácil a las familias y sobre todo analice la información, orientando al paciente si es mayor de edad y tiene sus capacidades para poder asimilar, entender y actuar, y también a la familia en todo ese proceso, primero, cuando son menores de edad y quieren tener esa información de una manera asequible y que lo puedan entender, y no tener que estar rodando de especialista en especialista con la dificultad que a veces hay de asimilar la información.

El otro día nos comentaron los representantes que hay un centro de referencia que va a estar situado en Burgos. Al final, se trata de que se establezcan líneas de contacto con los centros de investigaciones de este tipo de enfermedades raras, de modo que de todos los avances que se puedan plantear nos beneficiemos y se beneficie la sociedad lo más rápido posible y que los menores o la personas que sufren enfermedades raras puedan disfrutar de esos avances en el menor tiempo posible.

Por lo tanto, yo creo que todo esto estaba más o menos argumentado con la exposición que hicieron aquí los familiares y lo único que pido es el apoyo a esta moción para instar al Gobierno a tomar iniciativas claras en todo este aspecto que yo creo que no por ser menor tiene que dejarse de lado. Como decía algún portavoz el otro día, tal vez haya que recurrir o haya que hacer una reflexión sobre a qué dedicamos los esfuerzos económicos y probablemente se nos pasa demasiado por alto que a veces estas enfermedades no son atendidas por ser pequeño el número de personas que las sufren. En este caso igual es un número pequeño, pero, sin embargo, de gravedad tremenda.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Abrimos un turno a favor y otro en contra. ¿Turno a favor? Señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Voy a ser muy breve. Las enfermedades raras, en su mayoría, son enfermedades crónicas y complejas y, como tales, habría que tratarlas. Si tenemos en cuenta que la hipertensión, la hipercolesterolemia son algo crónico y las tratamos de por vida sin cuestionarnos nada más, ¿por qué no vamos a tratar las enfermedades raras? Esa es la pregunta que nos hacemos en Nafarroa Bai. Lo triste es que nos estemos cuestionando y planteando que existan partidas presupuestarias para tratar estas enfermedades, porque ¿dónde está el límite a la hora de tratar una enfermedad en un sistema público, universal y de igualdad de accesibilidad para todas las personas?*

Algo que también es triste es que tengamos que estar haciendo continuamente discriminaciones positivas para la investigación de estas enfermedades, algo que ocurre porque la rentabilidad económica para quienes investigan, desde luego, no es la misma que en aquellas otras investigaciones como pueden ser de otro tipo de enfermedades mucho más habituales en la sociedad o incluso la propia vacuna para una gripe A.

Por eso, creemos que existen muchas preguntas, muchas injusticias con las enfermedades raras, injusticias hacia aquellas personas que las padecen, y por eso vamos a apoyar la moción. 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. Yo también voy a ser breve. Nuestro partido va a votar a favor de esta propuesta de resolución, pero pedimos que se vote por puntos porque estamos de acuerdo en algunos puntos pero en otros no. Ya manifestaron los familiares cuando vinieron aquí el otro día que ellos echaban en falta esa persona tutora que coordinara todas las intervenciones, todas las pruebas diagnósticas que se les hacían, con lo cual nosotros votaríamos a favor del punto número 1.*

En cuanto al punto número 2, yo no sé si ustedes se han leído bien la Estrategia nacional de enfermedades raras, si han leído las últimas noticias en cuanto al centro de referencia estatal de enfermedades raras, porque la mayoría de las cosas que vienen aquí recogidas ya se encuentran dentro de lo que son las prestaciones sanitarias a nivel nacional. Y también quiero añadir que ya aprobamos una moción el otro día y tendríamos que ver qué es lo que se incluye en la cartera de servicios y en las prestaciones de servicios en Navarra, con lo cual el tema estaría cubierto.

En cuanto al tema del protocolo de actuación, yo le diré una cosa, señora Figueras, si usted se lee la estrategia nacional verá que dice que se va a elaborar una guía y un protocolo de atención a las enfermedades raras a nivel nacional. No hagamos protocolos y guías a nivel provincial porque no estarían basados en evidencias científicas. En la estrategia nacional, que, además, fue hecha por el ministerio, por todas las comunidades autóno-

mas y por todas las asociaciones de pacientes de enfermedades raras con consenso de todos, ponía que las guías y los protocolos se iban a hacer a nivel nacional con el objeto de homogeneizar la actuación de los diferentes profesionales sanitarios tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada basados en la evidencia científica y con la información específica para personas afectadas, familiares, cuidadores y docentes. Con lo cual a mí me parecería arriesgado que tuviéramos una estrategia o un protocolo de actuación a nivel de Navarra, sino que lo que hay que hacer es aplicar la que se haga a nivel nacional.

En cuanto al cuarto punto, votaremos a favor pero tengo que decir que, una vez construido el centro nacional de enfermedades raras, cuando es un centro nacional de referencia, ya se da por supuesto que el centro nacional de referencia es al que van, pero, bueno, votaremos a favor también de este cuarto punto.

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

SR. BURGUETE TORRES: *Gracias, señor Presidente. Intervendré también muy brevemente para manifestar nuestro apoyo a los puntos 1 y 4, si se permite la votación por puntos. Entendemos que es conveniente y necesario que los pacientes tengan un médico especialista, el denominado tutor médico, tal y como se plantea en la propuesta de resolución. Apoyaremos también el cuarto apartado aun desde el reconocimiento de que, efectivamente, posiblemente ni sea necesario plantearlo porque parece que es evidente que se establezcan líneas de contacto y de colaboración sobre estas cuestiones.*

En cuanto a los apartados 2 y 3, compartimos el criterio que ha manifestado la portavoz del Partido Socialista y eso será suficiente para que rechacemos esos puntos 2 y 3 y apoyemos los puntos 1 y 4. Muchas gracias.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: *Señor Presidente, intervengo en contra. Intervengo en contra y quizás alguno de los portavoces se sorprendan porque querrán entender –harán bien, por otra parte, desde la estrategia que les caracteriza– que a UPN no le interesan en absoluto las enfermedades raras, lo cual no es cierto, y valgan mis manifestaciones en la sesión del otro día frente a las personas que vinieron a informarnos sobre las enfermedades raras.*

La razón es la siguiente. Me da la impresión de que ustedes no se han leído los documentos que en estos momentos están redactados en el Departamento de Salud motu proprio, y el primero de ellos el Plan de Salud de Navarra 2006-2012. En la estrategia 2, titulada Cuidados por procesos, el punto 10 habla de las enfermedades raras. Y para que no quepa confusión alguna dice que son las que están definidas por la Unión Europea, que es precisamente la definición que emplea para definir las enfermedades raras en términos genéricos la Estrategia del Sistema Nacional de Salud. Luego es que está ahí, está contemplado ya en el plan que motu proprio ha elaborado el propio departamento para su ejecución, que, dicho sea de paso, tiene mayor fuerza de obligar, puesto que es una autoobligación, que una moción, que es una simple declaración de voluntad política. Esta es la razón. Nosotros somos los que de verdad desde hace ya dos años hemos puesto como objetivo del sistema navarro de salud la atención a los enfermos con enfermedades raras definidas según la Unión Europea. Esa es la razón. Lo querrán ustedes aceptar o no, y lo adornarán como quieran adornarlo, pero esta es la razón. Léanlo: estrategia 2, acción 10, página 37.

Pero es que en el plan estratégico que hoy se ha presentado hay nada más y nada menos que cuatro referencias a las enfermedades raras. Es cierto que no se las denomina como enfermedades raras, sino que están englobadas en el concepto Mejorar el modelo asistencial por procesos. Eje 3, línea primera, página 90: Promover la gestión integral de los procesos crónicos. Ahí están incluidas las enfermedades raras como concepto de crónico, ahí las ha metido el Departamento de Salud. Las define igual solo que matiza con el criterio de la Unión Europea en el plan 2006-2012. En la acción primera, página 91. Y en la línea 2 de la acción primera, página 94. Y en la línea 4 del eje 3, todos ellos acción segunda, páginas 100 y 102. Y en la línea 5, acción primera, página 86, se refiere a asignar nuevos modelos de asistencia sanitaria, nuevas acciones de asistencia sanitaria, y está enlazado con la carta de servicios que, a su vez, está también en marcha.

Luego, ¿qué más puertas abiertas quieren ustedes? Claro, piensan que en Navarra aparecen los problemas cuando alguno de los portavoces formula una moción. Entonces, como caídos del cielo, todos los aquí presentes, y no digamos los responsables del Departamento de Salud, dicen: Ah, hay enfermedades raras en Navarra. Están en el Plan de Salud 2006-2012.

Pero si es que lo dice también aquí. Señora portavoz de Izquierda Unida, usted firmó esto el día 1, y esto está aprobado el día 3, se anticipó dos días, pero, claro, al anticiparse dos días quiere decir que esto es agua de borrajas, y esto obliga a todo el sistema nacional de salud, porque han intervenido nada más y nada menos todas las

comunidades, las diecisiete, han estado allí presentes y se están comprometiendo, por tanto, en la redacción, en la estrategia de enfermedades raras del sistema nacional de salud. Y aquí, dicho sea de paso, en lo que se refiere al modo de actuación, no he visto recogido nada de esto, absolutamente nada, y, sin embargo, lo que nos obliga es eso, y lo que nos obliga es lo que acabo de decir. Esa es la realidad.

Pero es que, además, este es un documento consensuado, lo he leído esta mañana, ahora no encuentro la cita, ha intervenido un comité técnico de veintitrés personas entre las que están incluidas cuatro de FEDER, Federación Española de Enfermedades Raras. Cuatro de ellas han intervenido aquí y han consensuado esto, y en esto no dice nada de lo que aquí se dice, entre otras razones porque está contemplado en toda la formulación general. Entonces, si está contemplado y nos está obligando y, además, expresamente, ya lo hemos dicho, en el Plan 2006-2012, ¿por qué vamos a abundar como si hiciéramos la ficción de que hoy nos hemos enterado en Navarra de las enfermedades raras? No, no, en el Departamento de Salud se han enterado hace muchísimo tiempo.

Hay un comité institucional, ha intervenido el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Por eso vamos a votar no, no porque desatendamos a los enfermos de enfermedades raras sino que creemos que en estos momentos su interés está suficientemente reflejado en todas las estrategias y en todas las intenciones de gestión nacionales y, en concreto, por lo que les acabo de decir, del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Por Izquierda Unida, en el turno de réplica, tiene la palabra la señora Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Agradezco en la parte que toca a los grupos que de una manera general o particular van a dar su voto a favor de la moción por partes o por completo. Desde luego, lamento profundamente que todo lo que tiene tan claro hoy el señor Marcotegui no lo tuviera tan claro el otro día para decírselo a los familiares.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Se lo dije.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *No, no se lo dijo, señor Marcotegui. No se lo dijo porque ahora tenemos una cartera de servicios sanitarios, pero la que hagamos está por formularse, por acordarse y por ponerle dinero en los presupuestos para que sea una realidad.*

El documento de enfermedades raras que se ha planteado, que se ha planteado antes o después de que tuviéramos conocimiento de nuevo, porque no es la primera vez que esta Parlamentaria habla de enfermedades raras en este Parlamento tanto en la legislatura pasada como en esta, no quita para que Navarra, sin desmerecer y sin desdecirse de ese documento general, pueda avanzar en la necesidad que están planteando los familiares. Yo concretamente he trabajado el tema del síndrome Apert, y en este caso se trataba de una persona que tenía que trasladarse con su hija, para que le realizaran varias o muchas intervenciones, fundamentalmente a Barcelona, y de esos gastos la parte menor corría a cargo de las arcas públicas y el grueso corría a su cargo. Si eso estuviera resuelto en el Plan de Salud, que, por cierto, ya lleva funcionando y no lo ha resuelto, porque, si no, dígame usted qué sentido tiene que yo o mi grupo planteemos esto previo conocimiento de los familiares... Es que no lo han resuelto, es que este problema no se ha resuelto, señor Marcotegui, y no se va a resolver de hoy para mañana, porque esto tiene un costo importantísimo. Seamos honestos cuando hablamos de las cosas, ni porque esté en el Plan de Salud, ni porque esté en el plan estratégico, ni porque haya un plan estratégico a nivel de toda España se va a solucionar ya. Las comunidades pueden avanzar, deben avanzar y esa es la exigencia que vamos a hacer aquí, lo demás es echar balones fuera. Si no lo apoyan ustedes o el Partido Socialista porque consideran que la cartera ya está planteada, allá ustedes, tienen todo el derecho a no hacerlo, pero habérselo dicho el otro día a los familiares, porque, si no, ¿por qué razón vinieron a plantear estas necesidades que tienen? Si tuvieran resueltas sus explicaciones sería estúpido por su parte venir a plantearlas.

Y tuvimos la oportunidad de conocer de primera mano cuáles son sus necesidades no cubiertas, y cuáles son aquellas de las exigencias que hacen para que se les liquide desde los servicios correspondientes. Y también dijeron aquí que les ponen miles de pegas. Por lo tanto, la vigencia del plan es larga, efectivamente, viene de la legislatura pasada, pero no ha solucionado los problemas.

La cartera no está elaborada en los términos y necesidades que plantean las familias, y de eso se trata. Y la solución de empezar a plantearla con realismo y con ganas de dar solución a las necesidades es precisamente el compromiso que se pide en la moción, y, desde luego, si no se aprueba esa parte de la moción, lo plantearemos otra vez en los presupuestos de 2010, no pasa absolutamente nada.

Por lo tanto, que ahora haya un centro de referencia, bienvenido sea, cuando yo hice la moción no lo conocía, lo conocimos el otro día, lo hemos conocido por los medios de comunicación, es una cuestión menor. Que haya agilidad, que haya un trabajo que fluya y que nos beneficiemos yo creo

que está en la lógica y en la práctica de un trabajo bien hecho, sin más. Y aquí de lo que se trata es de garantizar a través de una cartera que hoy no tenemos las necesidades. Y, desde luego, yo creo que si el protocolo es consensuado, acertado y atinado y, además, han participado las familias, no tendría por qué no ser el que está establecido a nivel estatal, aquí no voy a ser yo quien dicte la norma, el protocolo tendrá, lógicamente, que estar avalado por los profesionales que entienden de la cuestión. A mí lo que me parece es que hasta ahora lo que han reivindicado es que no existe el protocolo de detección en los primeros estadios y que detectar los primeros estadios supone luego un menor coste, y eso no se ha hecho. Entonces, eso es simplemente lo que el otro día nos trasladaron los cuatro miembros, padres todos de hijos con enfermedades raras.

Por lo tanto, lo que no salga aprobado, desde luego, lo seguiremos reivindicando en el medio y con los métodos que podamos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Como algún portavoz ha pedido, señora Figueras, que votemos por puntos, vamos a proceder, señorías, a votar por puntos. ¿Les parece bien que votemos los puntos 1 y 4 conjuntamente y luego los puntos 2 y 3? Votamos juntos los puntos 1 y 4. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Quedan aprobados los puntos 1 y 4 por 8 votos a favor, 5 votos en contra, ninguna abstención.*

Votamos los puntos 2 y 3. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Quedan rechazados por 4 votos a favor, 9 votos en contra, ninguna abstención.

Una vez debatido el punto tercero del orden del día y no habiendo más asuntos que tratar, señorías, se levanta la sesión.

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 18 HORAS Y 12 MINUTOS.)