



DIARIO DE SESIONES  
DEL  
**PARLAMENTO DE NAVARRA**

---

VII Legislatura

Pamplona, 6 de noviembre de 2009

NÚM. 32

---

**COMISIÓN DE SALUD**

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. FAUSTINO LEÓN CHIVITE

**SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 6 DE NOVIEMBRE DE 2009**

**ORDEN DEL DÍA**

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proceso de [unificación de los hospitales públicos](#) de Pamplona.
- Pregunta sobre el futuro del [concierto entre el Departamento de Salud y la Fundación Arfe-Felipe Lecea](#) para la prestación asistencial sanitaria psicogeriátrica, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.
- Pregunta sobre la situación en que se encuentran los trámites con Instituciones Penitenciarias para garantizar la presencia de un médico psiquiatra en la [cárcel de Pamplona](#), presentada por el Ilmo. Sr. D. Ion Erro Armendáriz.

## SUMARIO

Comienza la sesión a las 9 horas y 39 minutos.

### **Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proceso de unificación de los hospitales públicos de Pamplona (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, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 5).

Se suspende la sesión a las 10 horas y 43 minutos.

Se reanuda la sesión a las 10 horas y 44 minutos.

### **Pregunta sobre el futuro del concierto entre el Departamento de Salud y la Fundación Arfe-Felipe Lecea para la prestación asistencial sanitaria psicogeriatrica, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Asun Fernández de Garaialde y Lazkano (Pág. 12).**

Para formular la pregunta interviene la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely. Réplica de la señora Fernández de Garaialde, a quien contesta la Consejera (Pág. 13).

### **Pregunta sobre la situación en que se encuentran los trámites con Instituciones Penitenciarias para garantizar la presencia de un médico psiquiatra en la cárcel de Pamplona, presentada por el Ilmo. Sr. D. Ion Erro Armendáriz (Pág. 14).**

Para formular la pregunta interviene la señora Figueras Castellano, a quien responde la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely. Réplica de la señora Figueras Castellano, a quien contesta la Consejera (Pág. 14).

Se suspende la sesión a las 10 horas y 58 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 9 HORAS Y 39 MINUTOS.)

### **Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proceso de unificación de los hospitales públicos de Pamplona.**

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Señorías, vamos a comenzar la sesión con el primer punto del orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar sobre el proceso de unificación de los hospitales públicos de Pamplona. Doy la bienvenida a la señora Kutz y a su equipo y, visto que la petición la ha realizado el Partido Socialista, tiene la palabra la señora Chivite.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Agradezco a la señora Consejera que haya venido a comparecer a este Parlamento. Tal y como pone en la petición de comparecencia, el pasado día 7 de octubre pudimos leer en un diario de la Comunidad: "Los dos hospitales públicos de Pamplona se unirán en uno solo a partir de enero. El nuevo*

*centro unificado se llamará Hospital Reyno de Navarra." La realidad de la asistencia sanitaria especializada en Navarra viene dominada por la existencia de dos hospitales generales de nivel terciario, que son el Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino, con un buen número de servicios duplicados. Dicha realidad deriva de la procedencia histórica diferenciada de cada uno de los dos hospitales, uno procedente de la antigua Diputación Foral y el otro dependiente del régimen de la Seguridad Social. Entendemos que la superación de dicha realidad es una necesidad ineludible y, desde luego, debe constituir un objetivo indiscutible de la política sanitaria.*

*La necesidad de la unificación viene, desde un punto de vista de la mejora de la actividad sanitaria en su conjunto, como de la asistencia, la docencia, la investigación, de que la duplicidad de recursos humanos y tecnológicos origina con carácter general ineficiencias y en no pocas ocasiones, dada la dimensión de nuestra Comunidad, falta de masa crítica suficiente en muchas de las especialidades. Pero la necesidad de unificación también se puede ver desde un punto de vista del*

*gasto, dado que la ineficiencia de la duplicidad de algunos servicios, como en cualquier tipo de actividad productiva, está fuera de toda discusión. Cabría incluso extender la reflexión de la duplicidad de servicios no solo a servicios asistenciales, sino a otro tipo de recursos no directamente sanitarios, como pueden ser el servicio de cocina.*

*Vaya por delante que el Partido Socialista apuesta por la unificación de los dos hospitales de Pamplona y lo que queremos conocer, que es el objetivo de esta comparecencia, es el estado en el que se encuentra la unificación y, por supuesto, el modelo de unificación que se ha definido, porque tan importante como la propia unificación es la forma de hacerla.*

*Sin más, quedo a la espera de las informaciones que la Consejera nos quiera trasladar.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Muchas gracias, señora Chivite. Señora Consejera, cuando quiera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, Presidente. Buenos días, Parlamentarios. Vamos a comenzar el proyecto de alianza estratégica de los hospitales públicos de Pamplona. En este momento tenemos dos hospitales terciarios, el Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino, y entre los dos suman mil camas de agudos. Hay que tener en cuenta que estos dos hospitales en este momento en buena parte son complementarios. El Hospital Virgen del Camino es un hospital materno-infantil y en este hospital hay algunas especialidades que son únicas para toda Navarra, como, por ejemplo, genética o cirugía plástica. En el Hospital de Navarra, que es el otro gran hospital terciario de Pamplona, en el cual hay también especialidades quirúrgicas que en este momento son únicas, como neurocirugía, cirugía vascular, cirugía torácica o cirugía cardíaca, es donde se hacen todas las operaciones extracorpóreas de corazón de Navarra.*

*También va a participar en esta alianza estratégica todo lo que se considera asistencia extrahospitalaria y ambulatorios, esto es, consultas externas. Son el centro de consultas Príncipe de Viana, que es un centro de consultas entre los dos hospitales, en el que se ven consultas tanto del Hospital de Navarra como del Hospital Virgen del Camino; el centro Conde Oliveto, en el que también se realizan consultas externas; el centro San Martín; y también el centro de consultas externas, de especialidades de Tafalla. Hay un proyecto para hacer un nuevo centro pero actualmente se están viendo diferentes especialidades médicas en Tafalla. Por lo tanto, las consultas externas serían Príncipe de Viana, Conde Oliveto, centro de especialidades de Tafalla y el centro San Martín.*

*Además, dentro de la asistencia extrahospitalaria y ambulatoria, estaría la hospitalización a domicilio y todos aquellos laboratorios y rayos que hacen pruebas para Atención Primaria. Con lo cual en esta alianza estratégica estamos hablando de un ámbito funcional de los dos grandes hospitales de Pamplona –Hospital de Navarra y Virgen del Camino– y toda la asistencia extrahospitalaria y ambulatoria.*

*Cuando planteas un proyecto de estas características las dos preguntas fundamentales que te haces son por qué y para qué. En primer lugar, para potenciar el desarrollo de las diferentes especialidades con la creación de unidades clínicas específicas y, en segundo lugar, para tener suficiente masa crítica para poder desarrollar esas funcionalidades con una mayor calidad. Todo esto conlleva una mejora en la eficiencia de la utilización de los recursos y garantiza la cobertura de la prestación sanitaria en toda la región sanitaria con criterios homogéneos y de optimización de servicios. Hoy en día, si un paciente de una determinada especialidad va al Hospital Virgen del Camino o al Hospital de Navarra, determinadas unidades más especializadas están en uno de los dos hospitales y, de esta manera, vamos a atender a todas las personas de esta zona con criterios homogéneos y vamos a conseguir una mayor optimización de servicios.*

*Avanzamos en este proyecto hacia la creación de áreas clínicas y servicios únicos, algo que en este momento no nos es extraño, puesto que ya tenemos áreas clínicas en marcha, como el área de cardiología, el área del corazón, que está en el Hospital de Navarra pero que presta servicio a toda Navarra, y últimamente también el área de cirugía, que es un área clínica única para toda Navarra. Entonces, iremos a la creación de áreas clínicas y servicios únicos.*

*Todo esto se hace fundamentalmente para incrementar el nivel de calidad de las prestaciones sanitarias. Si tú tienes una mayor masa crítica, si estás especializando los servicios, vas a prestar servicios con una mayor calidad y, además, vas a poder desarrollar la faceta investigadora y docente de las diferentes áreas asistenciales.*

*Hay que tener en cuenta que todo este proyecto de alianza estratégica va paralelo al nuevo centro de investigación biomédica, que, como saben, ya ha empezado su construcción.*

*En primer lugar, en esta alianza estratégica se va a implantar la estructura directiva, que va a liderar esa unificación asistencial con un decreto de estructura, y lo que demuestra esto es una decisión política firme de realizar esta alianza. A continuación vendrá la unificación de los servicios asistenciales de forma progresiva, se irá implan-*

tando progresivamente con grupos técnicos de trabajo por cada una de las especialidades y priorizando en función de lo que viene determinado en el Plan de Salud de Navarra.

Este hospital único estará adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a través de la dirección especializada, como están ahora los dos hospitales, y estará dirigido por una estructura directiva única que suplirá a la duplicidad actual. Hoy en día hay dos hospitales con dos estructuras de gestión. Este tendrá una estructura única y persigue la unificación de los recursos de especializada y extrahospitalaria de Pamplona.

En cuanto a los principios organizativos en el área no asistencial, estos principios son simplificar las unidades duplicadas, racionalizar la estructura, se podrán hacer economías de escala, se optimizarán los recursos humanos, se integrarán procedimientos y, además, se podrán potenciar determinadas áreas estratégicas, como, por ejemplo, todo lo que son equipamientos médicos, obras, etcétera, y todo esto nos va a llevar a una mejora de la gestión económica del centro.

Aquí vamos a dar las bases que nos van a servir para el futuro plan de unificación. Bases de elaboración del plan de unificación. En primer lugar, lo que se va a hacer es crear áreas de gestión clínica potenciando un adecuado nivel de autonomía que nos va a permitir avanzar hacia un modelo de gestión muchísimo más flexible en la toma de decisiones, y se establecerán grupos especializados en áreas clínicas, además de propiciar un entorno en el que puedan desarrollarse mecanismos de incentivo.

Con ese plan se irá sustituyendo progresivamente, a medio plazo, de forma participativa y consensuada, la actual estructura de servicios y secciones médicas. Ahora tenemos una estructura y progresivamente, a medio plazo y de forma participativa con los profesionales iremos a diversos tipos de unidades asistenciales, áreas clínicas, direcciones de servicios asistenciales y unidades clínicas. Las áreas clínicas podrán ser multidisciplinarias con algunas especialidades médicas y de enfermería, podrán integrar otras unidades clínicas complementarias, y de esa manera tendremos una mayor autonomía de gestión, y, tal y como ponía en la resolución del debate sobre el estado de la Comunidad, irán orientadas al proceso asistencial. Además, podrá haber direcciones de servicios asistenciales responsables de cada una de las especialidades médicas y unidades clínicas que aglutinen actividades dentro de una especialidad o de varias áreas o especialidades. O sea, unidades clínicas multidisciplinarias, por ejemplo, en la endoscopia o en la radiología intervencionista orientadas a la especialización o la subespecialización. Esto es fundamentalmente lo que nos ha movido a hacer

esta alianza estratégica, porque hoy en día la especialización o subespecialización es tal que no se entiende que haya dos hospitales que realicen las mismas técnicas. Quizás lo que estamos haciendo es una política sanitaria de futuro.

Esto es orientativo porque luego se tendrán que definir en este Parlamento las áreas clínicas a potenciar con base en el Plan de Salud 2006-2012 en neurociencias, oncología, aparato respiratorio, análisis clínicos y radiología. Y de forma participativa, contando con los profesionales implicados, pero buscando siempre un liderazgo de calidad, buscando verdaderos líderes en la organización que sean capaces de llevar adelante todas estas áreas clínicas a potenciar. Vuelvo a repetir que no es algo que nos sea extraño puesto que ya tenemos el área clínica del corazón, en cardiología, y el área clínica de cirugía general.

Aquí está el organigrama de cómo quedará el futuro hospital unificado. En este momento hay un gerente en el Hospital de Navarra y otro en el Hospital Virgen del Camino. Habrá un gerente único con su consejo de gobierno y sus órganos consultivos, lo mismo que hay ahora. En este momento hay una dirección médica en el Hospital de Navarra y otra en el Hospital Virgen del Camino. Habrá dos direcciones médicas igualmente pero una será para servicios médicos quirúrgicos y toda esa área ambulatoria y extrahospitalaria, y otra será para servicios médicos centrales: laboratorios, rayos, todo lo que sea central. Ahora tenemos dos direcciones de enfermería, una en el Hospital de Navarra y otra en Virgen del Camino, y quedará una dirección de enfermería. Lo mismo ocurrirá con la dirección de administración y servicios generales y la de personal. En este momento tenemos dos directores de administración y servicios generales y dos directores de personal, y en el hospital unificado habrá solamente uno.

En cuanto a la memoria económica, como conocen ustedes, por acuerdo de gobierno de 21 de septiembre había que suprimir en los diferentes departamentos del Gobierno de Navarra una serie de jefaturas, por tanto, el Departamento de Salud tenía que suprimir una serie de jefaturas. Con esta nueva estructura se suprimen veintitrés jefaturas, lo que supone una reducción de las jefaturas que tenemos actualmente del 18 por ciento. Y esto reduce el coste de personal en 467.000 euros anuales. En este momento de crisis económica no se entendería una estructura nueva que fuera inflacionista, con lo cual además de ganar en calidad, que es para lo que se hace esta alianza estratégica, además de propiciar una estructura mucho más flexible lo que conseguimos es disminuir los cargos de jefatura tal y como lo había decidido el Gobierno de Navarra, con una reducción del coste

de personal en estos cargos directivos de 467.000 euros anuales.

*Aquí vemos la resolución aprobada en el Pleno de este Parlamento el 18 de octubre con motivo del debate de política general sobre el estado de la Comunidad. El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que antes del 1 de septiembre de 2010 presente a la Cámara un plan de unificación de los hospitales de Pamplona acorde con las necesidades de la Comunidad Foral, orientado a un complejo hospitalario único, estructurado y organizado con base en el paciente y que optimice la asistencia, la calidad, la eficacia y la eficiencia. La organización de dicho complejo deberá girar en torno a determinados procesos clave como integración de servicios generales no asistenciales, planificación integral de servicios centrales y áreas clínicas funcionales. Pues bien, nosotros ya estamos elaborando este plan de unificación y, como el verano aquí es inhábil, antes de junio lo presentaremos en el Parlamento, en la Comisión de Salud, para que todos ustedes lo puedan conocer de primera mano.*

*Además, nos instaba a consensuar con los grupos políticos la denominación del futuro complejo hospitalario único, teniendo como referencia su carácter de hospital público de Navarra. Yo ayer llamé a los portavoces, con unos pude hablar y con otros no, para decirles que hoy lo iba a decir y que, desde luego, mi intención era llegar a un acuerdo con los diferentes grupos porque entiendo que, desde luego, esta alianza estratégica de los hospitales de Pamplona tiene una importancia capital de cara al futuro. Tengo que decir que el nombre Reyno de Navarra fue idea mía, fui yo, a mí me parecía bien, pero, bueno, no ha tenido una buena acogida, no solamente entre los diferentes grupos parlamentarios sino que también ha habido muchos profesionales que me han mandado correos electrónicos. Por lo que yo he percibido, el nombre que parece que genera más consenso, pero, bueno, no se va a decidir hoy, ya lo veremos en un futuro, es el de Hospital de Navarra. Por mi parte no va a haber ningún problema para el cambio de nombre.*

*He de decirles que lo mismo que nosotros haremos todo este proyecto con acuerdo y con participación de los profesionales de los dos hospitales, porque finalmente son ellos los que lo van a tener que llevar a cabo, pues también en la elaboración de este plan tendremos muy presentes todas las indicaciones que nos ha dado el Parlamento de Navarra y lo traeremos a la Comisión de Sanidad para su conocimiento y su posterior desarrollo, teniendo en cuenta que estamos hablando de una unificación estructural a corto plazo para poder implementar este plan y una alianza estratégica de los hospitales a medio plazo. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Muchas gracias a usted, señora Consejera. Como supongo que la señora Chivite querrá intervenir, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer las explicaciones de la señora Consejera que me han parecido una declaración de intenciones que espero que al final se cumpla. Quiero reiterar que el Partido Socialista es partidario de la unificación de los hospitales, es partidario de la máxima coordinación de los dos hospitales generales de Pamplona y es partidario de la máxima expresión que supone la coordinación, que es la integración, según la cual desaparecen dos hospitales y aparece un único hospital.*

*En cuanto al decreto que ha nombrado la señora Consejera, le tengo que advertir de que la estrategia, la planificación y el modelo preceden siempre a la estructura y por eso deben ser los equipos directivos los que deben adaptarse a un modelo previamente establecido, estudiado, planificado, y no al revés. Primero, planificación y, después, una estructura que se adapte a una planificación y a un modelo que está pendiente de definir.*

*Reitero que tan importante como la unificación es el modo en el que se va a hacer. A mí me gustaría saber qué estudios previos se han hecho con base en este modelo de unificación, cuál ha sido la documentación que ha servido para analizar críticamente la situación de los dos hospitales, el motivo de decantarse por un modelo o por otro, el contenido general de la alternativa que se elige, el análisis de su viabilidad, la identificación de las mejoras concretas, el presupuesto económico, las sinergias concretas que se esperan obtener, las dificultades que se prevén, la estrategia para afrontarlas, etcétera.*

*En el Partido Socialista tenemos mucha dudas respecto a cómo se quiere hacer la unificación y con base en qué. En el Partido Socialista no podemos apoyar algo que desconocemos. Lo que necesitamos es conocer de manera pormenorizada el proyecto para analizarlo, debatirlo y, en todo caso, apoyarlo. Estamos hablando, como bien ha dicho la señora Consejera, de uno de los pasos más importantes que ha de dar Navarra en cuanto a política sanitaria desde el momento de las transferencias, y esto merece al menos un amplio consenso de las fuerzas políticas, un amplio consenso de los profesionales implicados, incluso de la propia ciudadanía, y lo que no puede hacer la señora Consejera es preparar un decreto con el oscurantismo que ha precedido al decreto, porque nadie ha sabido nada. Bueno, hemos podido ver en los presupuestos cómo y qué es lo que se pretende unificar, ya se ha visto en los capítulos del presupuesto del Gobierno de Navarra, y, desde luego, no*

*estamos muy de acuerdo en qué es lo que se unifica, porque lo que no podemos entender es que se haya quedado fuera Ubarmin, que es uno de los recursos de referencia para toda Navarra, no solo para Pamplona. No sabemos qué pasa con el complejo médico-tecnológico, si va a estar dentro del complejo o no, entendemos que debería estar, ni qué pasa con el Centro de Transfusión Sanguínea, que tampoco está dentro del complejo.*

*Señora Consejera, lo que nosotros pretendemos es que nos presente un proyecto pormenorizado de la unificación hospitalaria y que lo traiga al Parlamento para que lo podamos debatir. Solo entonces fijaremos un criterio al respecto, no antes, porque a lo que no estamos dispuestos es a dar un cheque en blanco. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señora Chivite. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Quiero decirle a la señora Chivite que, desde luego, existe un borrador de decreto, pero de estructura, con lo cual hay un compromiso, tal y como se aprobó en el debate sobre el estado de la Comunidad, de elaborar un plan, que se está elaborando, y de traerlo a la Comisión de Salud de este Parlamento para que se apruebe. De todas maneras, a ninguno de los portavoces le tienen que resultar extrañas estas observaciones porque están en el plan estratégico. Todas estas definiciones están estudiadas en el Plan Estratégico de Salud que todos ustedes tienen y sobre el que vamos a tener una ponencia dentro de poco. En él ya se hablaba de la unificación de los grandes hospitales de Pamplona y se definía perfectamente por qué sí y todas las ventajas tan tremendas que nosotros veíamos. En esa nueva línea de política sanitaria del plan estratégico, que, además, se incluyó a solicitud de revisión del Partido Socialista, estaba perfectamente desarrollado cuál iba a ser el futuro modelo de unificación de los hospitales de Pamplona.*

*Dicho todo esto, a mí entender, en este momento lo que procede es desarrollar ese plan, volverlo a traer. Además, coincidirá en el tiempo con el Plan Estratégico de Salud, que se va a debatir en una ponencia en la cual están representados todos los grupos. Yo quiero pensar que todas las observaciones que puedan hacer los diferentes portavoces van a ser observaciones con vistas a enriquecer el proyecto y no a pararlo, porque igual que yo tendré que dar explicaciones a los ciudadanos tendrá que dar explicaciones quien lo pare. Hoy en día los ciudadanos no entenderían que por decisiones políticas no se llevase a cabo algo que fuera bueno para la Comunidad.*

*De todo esto, a mí lo que me parece de mayor interés es que es algo que ya internamente los propios hospitales habían hecho, porque han sido los propios profesionales de los servicios de cardiología y los propios profesionales de los servicios de cirugía los que han querido hacer servicios únicos. Nunca desde el Departamento de Salud se han impuesto los modelos, al revés, ha sido la propia organización la que ha hecho estas áreas clínicas, tanto en cardio como en cirugía en general, porque quienes conocemos bien el sector sanitario –que no son todos los Parlamentarios, porque algunos no son médicos, vienen de otros sectores y no tienen por qué conocerlo– sabemos que la medicina hoy en día tiene una especialización tremenda y sabemos que, además, para realizar una actividad de calidad, y se ha dicho en muchas ocasiones en este Parlamento, tenemos que tener la suficiente masa crítica. Somos una comunidad de seiscientos veinticinco mil personas, no podemos tener hoy en día servicios duplicados. Eso, en cuanto a lo asistencial.*

*En cuanto a la estructura de gestión, estamos en una coyuntura de crisis económica y yo pienso que una estructura muchísimo más flexible nos va a permitir tomar decisiones mucho más adecuadas en cada momento. Gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señora Consejera. En el turno de los portavoces, el señor Marcotegui, por UPN, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Quiero dar la bienvenida, una vez más, a la señora Consejera a esta Comisión y al equipo que la asiste. Debo decirle con toda sinceridad que me ha sorprendido muy favorablemente su intención, ya publicada en los medios de comunicación hace una temporada, de proceder a la integración de ambos hospitales terciarios: el Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino. Por eso la felicito, sobre todo porque tiene por delante un reto importante que se ha autoimpuesto y en el cual le deseo el mayor de los éxitos.*

*Las transferencias se hicieron en el año 1991 y estamos en el año 2009. Ha pasado tiempo, ciertamente. Este es un tema que se viene demandado desde el propio momento de la transferencia. Cuando los dos hospitales dependían de Administraciones distintas y cada uno funcionaba según sus propios criterios este problema se podía intuir pero ni siquiera era abordable, puesto que eran dos patronos completamente distintos, pero cuando el patrón es el mismo, lógicamente, aparece con toda seriedad la necesidad de la integración. Algo parecido sucedió pero en menor medida, y, desde luego, fue mucho más fácil, y lo sé porque me tocó a mí resolverlo, en el tema de educación, en el que también había dos servicios dependientes de dos*

*Administraciones distintas, es cierto que de orden menor; en un caso era la Formación Profesional y en otro caso era el resto. Y se integraron desde el principio, porque no se entendía que si el servicio era dirigido por una única Administración para los mismos usuarios, para los mismos ciudadanos, pudiera estar gestionado de dos maneras distintas o por personas distintas o con criterios distintos, siendo físicamente vecinos, incluso compartiendo en algunos casos muchas de las instalaciones.*

*La alianza, por tanto, es estratégica, y ha pasado el tiempo. Es una situación que hay que resolver. En 1991 se sintió la necesidad pero probablemente no era el momento adecuado quizás por falta de madurez de todos los intervinientes, para poder abordarlo con posibilidades de éxito, pero ahora seguramente el problema es más accesible, por eso usted me sorprende favorablemente por haberlo planteado y la felicito. Yo estoy convencido de que es el momento oportuno y de que lo va conseguir.*

*Con ello conseguiremos sinergias importantes de todo tipo: económicas, funcionales, de flexibilidad, como usted decía, en la propia gestión, sinergias importantes que van a hacer que la calidad del servicio sanitario prestado por ambos hospitales terciarios cuando se integren aumente muy considerablemente, que es el objetivo que nosotros debemos perseguir. ¿Que podemos ahorrar cuatrocientos setenta mil euros? Bueno, pues bien ahorrados estarán en una situación en que el dinero escasea, pero yo creo que eso no es lo que lo justifica, sobre todo cuando el gasto de ambos hospitales en comparación con esta cantidad es impresionantemente muchísimo mayor.*

*Y se generarán economías de escala en todos los aspectos, no solo desde el punto de vista estrictamente monetario sino también en el aspecto funcional de la calidad. Y ha planteado usted, y yo me atrevo a destacarlo, porque creo que será un elemento importante, que, dada esa complejidad subyacente, esto debe hacerse con la participación de los profesionales. Sin lugar a dudas, el papel lo soporta todo, se puede escribir lo que se quiera, pero si realmente los llamados a ejecutar lo que dice ese papel no lo sienten como suyo probablemente no tendremos éxito, habremos hecho la integración pero aquello no funcionará como nosotros pretendemos. En ese sentido, me parece extraordinario que usted haya planteado con toda claridad que se va a hacer con la participación de los profesionales.*

*Ahora es cuando se inicia el proceso, al menos yo así lo he entendido, por lo tanto, el camino está por recorrer. El paso dado no es pequeño: tomar la decisión y lanzarse a recorrer ese camino probablemente lleno de obstáculos. Se inicia el proceso. Quizás el pistoletazo de salida sea el decreto de estructura, pero usted bien ha dicho y lo ha*

*expuesto –así lo he entendido–, que no es más que eso que nos ha planteado ahí, nada más, ahora hay que llenar esa urdimbre con los hilos correspondientes para hacer el tejido definitivo, que espero que sea bonito, agradable y útil, sobre todo porque esa urdimbre es compleja, es fundamental y, en ese sentido, le animo a que no decaiga, porque va a encontrar dificultades de todo orden, funcionales y políticas probablemente también, pero ánimo y adelante.*

*Detrás del decreto aparecen, aunque no han sido proyectados, los múltiples intereses en juego, que eso es lo que hay que saber cohesionar: denunciar los que no estén suficientemente justificados, atender a otros y cohesionarlos en su conjunto en ese plan que usted, porque tiene un mandato parlamentario que cumplirá, mandará a esta Comisión y que aquí estudiaremos con todo detalle, para, como usted ha dicho, enriquecerlo. Vamos a tratar de enriquecerlo. Algunas, ya lo oigo por ahí, entenderán que ese enriquecimiento es empeoramiento, pero, en cualquier caso, el principio es enriquecer lo que aquí venga.*

*Y, por último, y con esto termino, señor Presidente, ha aparecido el nombre, pero a mí me parece que no es lo sustantivo. Es curioso, pero, en fin, la comunicación, la proyección de la noticia a los medios de comunicación siempre es por lo anecdótico, y el nombre de Reyno de Navarra ha ocupado algunas páginas en los periódicos. Mire usted, póngale el nombre que le dé la gana, el más adecuado. A mí no me parece ni más adecuado uno ni menos adecuado otro, porque lo fundamental y lo sustantivo es que realmente detrás de esta integración que se haga con estos principios que usted ha expuesto, algunos de los cuales yo he destacado, esté aumentar la calidad del servicio, y si además se consiguen otros efectos de otro orden, bien, pero sobre todo que aumente la calidad del servicio sanitario que preste. Nada más, señor Presidente.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señor Marcotegui. Señora Consejera, tiene la palabra.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *La verdad es que no es mi costumbre contestar a los portavoces uno por uno, pero esta vez lo voy a hacer. Agradezco al portavoz de Unión del Pueblo Navarro no solamente lo que ha dicho sino cómo lo ha dicho. Lo ha entendido perfectamente y la verdad es que es de agradecer porque no es sencillo entenderlo y, además, la opinión de una persona con su experiencia creo que vale doblemente.*

*En cuanto al nombre, ya lo he dicho antes, a mí me parecía que era un nombre correcto, me gustaba ese nombre, pero lo consensuaremos con los diversos portavoces. De hecho, yo he hablado ya*

*con alguno y con el que no haya hablado hablaré y, sinceramente, agradeceré todas las propuestas que hagan y buscaremos otro nombre. Gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias a usted. Señora Fernández de Garaialde, por Na-Bai, tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Egun on denoi. Buenos días a todos y a todas. En primer lugar, quiero agradecer a la señora Consejera las explicaciones que nos ha dado y dar la bienvenida a las personas que la acompañan. Una cosa que quiero dejar clara es que Nafarroa Bai está de acuerdo y apuesta por una unificación de los hospitales. Desde luego, todas las aportaciones que hagamos, como ha sido hasta ahora y así seguirá siendo, serán para enriquecer el proyecto y no para pararlo, es decir, Nafarroa Bai nunca actúa para parar lo que el Gobierno plantea, otra cosa es que no vayamos a aceptar cualquier proyecto ni tampoco lo vamos a aceptar de cualquier forma, sino que siempre, evidentemente, tendrá que ir acorde con lo que nosotros queremos para la sanidad de Navarra en el futuro. Y el departamento, si de verdad quiere enriquecer el proyecto, también tendrá que estar abierto a lo que este grupo parlamentario plantee y no cerrarse en banda como ocurre y ha ocurrido por lo menos en el tiempo que esta Parlamentaria lleva trabajando en este Parlamento.*

*Hay una cosa que me preocupa sobremanera, lo ha dicho el señor Marcotegui y usted lo ha afirmado, y es que ahora se inicia el proceso, y el pistoletazo de salida será el decreto. Me preocupa sobremanera que el pistoletazo de salida sea el decreto, luego explicaré por qué.*

*No me voy a extender mucho. Nafarroa Bai tiene unos criterios muy claros para llevar a cabo el proceso de unificación de los hospitales y, si me lo permite, se los voy a decir. Una voluntad política clara y decidida porque es una decisión de envergadura, con muchas dificultades a sortear y prolongada en el tiempo, más allá de una legislación, por lo que debe existir amplio consenso entre las diversas fuerzas políticas y entre los diversos departamentos del Gobierno.*

*Un liderazgo no cuestionado. Tanto el proyecto como su liderazgo deben estar legitimados. Quien o quienes lleven las riendas del proceso deben contar con dotes claras de liderazgo, el máximo apoyo desde las instancias políticas, la aceptación por parte de amplios sectores profesionales y con capacidades demostradas.*

*Deben redefinirse y unificarse la cultura clínica y la de gestión, definiéndose claramente las competencias a ambos niveles. Se debe profesionalizar la gestión.*

*Participación garantizada de los profesionales de todos los niveles y de ambos hospitales. Se deben constituir grupos de trabajo estables durante la elaboración de las tareas asignadas y con garantías de poder desarrollarlas en el marco y tiempo establecidos. Se debe buscar el interés general por encima de los intereses personales.*

*Se debe reconocer y potenciar la importancia de la enfermería en la gestión del paciente.*

*El nuevo centro unificado debe organizarse de forma diferente, no basándose necesariamente en servicios médicos al estilo clásico sino definiendo unidades clínicas centradas en procesos y necesidades de las personas, que deben ser el centro del sistema. La nueva estructura organizativa se debe definir en cuanto a composición, funciones y responsabilidades.*

*Se debe fomentar la relación entre innovación tecnológica e innovación organizativa, participación de la sociedad y planes de comunicación interna y externa.*

*Estos son los criterios que en Nafarroa Bai consideramos necesarios para iniciar y llevar a cabo el proceso de la unificación. Algunos de ellos ya los ha comentado la señora Consejera pero muchas veces del dicho al hecho va un trecho, esperamos que esta vez no sea así.*

*Y, volviendo al decreto, me sorprende porque ya hay experiencias de esto, y por una vez no somos la comunidad pionera ni primera en algo en sanidad. Por ello, se puede aprender de lo que está hecho. El Hospital Donosti comenzó en 1995 la unificación, con la creación de un grupo de trabajo compuesto por profesionales de los tres hospitales que mediante técnicas de consenso elaboró en un año un documento de recomendaciones asumidas por el consejo de dirección del Departamento de Salud. En marzo de 1996 se presentó un plan de comunicación del proceso, se crearon varios grupos de coordinación y se puso en marcha, creo que en ese momento, cuando se hizo la orden o el decreto, el primero de los proyectos, que es el laboratorio unificado de Donostia.*

*Aquí el pistoletazo de salida, según han comentado ustedes, es el decreto, y a mí me gustaría saber, y creo que lo ha comentado también la señora Chivite, si se ha hecho alguna labor, es decir, qué documentación hay previa a ese documento para poder iniciar el proceso, porque a nosotros, igual que ha comentado la señora Chivite, nos parece importantísimo todo lo previo que se haya hecho. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Para contestar, tiene la palabra la señora Consejera.*



SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Voy a contestar uno por uno por la importancia del tema. Nos alegra que la doctora Fernández de Garaialde, la voy a llamar así, porque la verdad es que a mí, como soy médico, me parece que con otro médico este tipo de cosas las hablo de otra manera, esté de acuerdo con el proyecto. He ido anotando todas las observaciones que ella ha hecho y, desde luego, puedo decir, salvando otras cosas y salvando otras ideas políticas, que yo creo que en buena parte vamos a estar de acuerdo. Conozco muy bien cómo se hizo la unificación del complejo Donosti. He de decirle que para el plan estratégico se debatió ampliamente en un grupo de trabajo formado por muchísimos profesionales sanitarios la unificación de los hospitales, que también se ha debatido ampliamente dentro de lo que es la estructura directiva y que por eso esa estructura unificada es sobre la que posteriormente trabajarán todos esos grupos de trabajo que usted muy bien decía por cada una de las especialidades. También por eso yo personalmente me comprometo a traer ese plan a la Comisión de Salud del Parlamento, y posteriormente la Comisión de Salud podrá decidir hacer un proceso de participación, porque he puesto como plazo máximo junio, pero lo estamos elaborando ya y mi idea es traerlo, ya que enero es inhábil, en el mes de febrero, una vez que se aprueben los presupuestos.*

*Y, desde luego, en ningún momento he pensado que usted vaya a torpedear el proyecto, si me ha entendido eso le pido disculpas públicamente, creo que van a hacer aportaciones precisamente porque es un proyecto importante para la sanidad pública navarra, y si me ha entendido eso, le pido disculpas. Gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señora Consejera. A continuación, por CDN, el señor Burguete tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Quiero dar la bienvenida a la Consejera y doctora Kutz y a las personas de su equipo que la acompañan en esta mañana en la que nos ha explicado el proceso de unificación. Yo me atrevería decir que hoy ha manifestado lo que puede decir hasta este momento sobre cuál va a ser el método, el procedimiento, el camino para avanzar en lo que ella ha denominado una alianza estratégica y nosotros denominamos un proyecto ambicioso, complejo y difícil, para el que, sin duda, va a contar con el apoyo y la colaboración del CDN.*

*Evidentemente, hay distintos retos que ya se han señalado sobre este proceso de unificación, pero yo me atrevería a decir que uno de los retos más importantes es el de mejorar la calidad asistencial, y ese gran objetivo de mejorar la calidad asistencial, de mejorar la calidad de las prestacio-*

*nes sanitarias que se ofrecen en la Comunidad Foral de Navarra tiene que estar íntimamente ligado también con el de la sostenibilidad económica de un sistema sanitario que consume una parte importante de los recursos de esta Comunidad y, por tanto, tenemos que ser absolutamente responsables, desde los criterios de la eficacia y la eficiencia, para gestionarlos, como digo, responsablemente.*

*Este proceso, que tiene un punto de arranque y su punto de culminación deberá ser la presentación ante esta Cámara antes del 1 de septiembre del año 2010, como digo, va a contar con la colaboración y con el apoyo del CDN para que entre todos seamos capaces de llevarlo a buen puerto. Y cuando digo entre todos no me refiero solo al ámbito del Gobierno, no me refiero solo al ámbito de los profesionales, de todos los profesionales, no solo de los facultativos, de los médicos, del conjunto de profesionales sanitarios que forman parte del sistema navarro de salud, sino también de los usuarios, de los enfermos, porque yo creo que en este proceso estratégico, de alianza estratégica, como se ha denominado, evidentemente, la opinión de los usuarios tiene que ser tenida en cuenta. Es cierto que estamos en una sociedad, como es la sociedad navarra, muy articulada, muy organizada, con una democracia en algunos casos más formal que real, pero también hay que reconocer que hay instrumentos por medio de los cuales se puede conocer cuál es la opinión de los usuarios, de los enfermos, en este proceso de alianza estratégica ambicioso pero también complejo y difícil.*

*En esa línea, los Consejos de Salud tienen que conocer el procedimiento, la metodología, las razones, los porqués, la solución que se adopte para que antes de que venga a esta Cámara ya cuente con un proceso de participación y, si es posible, de respaldo con el mayor consenso posible. A partir de ahí, el Parlamento, con superior criterio y en último momento, planteará las condiciones y las propuestas que considere convenientes y oportunas.*

*Y es verdad que de esta alianza estratégica, de esta propuesta ya se habla en el plan estratégico, por tanto, yo creo que lo importante en este caso es avanzar en la calidad de las prestaciones sanitarias, en una mejor atención asistencial, en un desarrollo también, como se ha señalado, de la faceta investigadora, y también en una simplificación y racionalización, porque en algunas ocasiones perdemos el horizonte de cuál es la situación de la Comunidad Foral de Navarra, y Navarra tiene el margen que tiene, con su estructura territorial, con su estructura administrativa y con su población.*

*Por tanto, dentro de ese proceso de simplificación y de racionalización yo creo que encaja ple-*

*namente esta iniciativa, que, sin duda, tiene que estar guiada, como ya he dicho, por la sostenibilidad económica, por la calidad y, por tanto, por la eficacia y la eficiencia en el gasto público.*

*A partir de ahí, si hay una estructura directiva única, que parece lo lógico, y eso conlleva una reducción de nuestros costes en materia de estructura y de personal –no olvidemos que ya en este momento, como consecuencia de otras razones que viene al caso ponerlas encima de la mesa, se han estimado unos ahorros de más de cuatrocientos sesenta mil euros dentro de un proceso de reducción de distintas jefaturas–, extraordinario. Yo creo que esa es la línea en la que tenemos que trabajar, en la de ser capaces de hacer más con menos, o por lo menos con lo mismo.*

*Y, por último, se ha hecho una referencia al nombre. Es evidente que en este proceso de alianza estratégica, como lo ha denominado la Consejera, el nombre, a nuestro juicio, no es lo más trascendente. Es verdad que nosotros compartimos que no ha sido muy afortunada o acertada la denominación de Reyno de Navarra, entre otras cosas porque también conlleva una cierta confusión, porque uno no sabe si cuando va a ir al Reyno de Navarra va a ir a ver el partido correspondiente de Osasuna o va ir a hacerse una endoscopia.*

*En todo caso, que la Consejera acepte las distintas valoraciones que hagan los grupos es una muestra de querer concitar el mayor consenso y el mayor respaldo a una iniciativa de la que lo trascendente, como digo, es todo el proceso de unificación con la participación y el mayor consenso de los agentes afectados, no solo profesionales sino también usuarios, para después remitirlo a este Parlamento para que con el criterio, como se dice en la propuesta de resolución aprobada en el debate sobre el estado de la Comunidad, de que se optimice la asistencia con el mayor nivel de calidad, de eficacia y de eficiencia, el Parlamento, con superior criterio en último caso, decida si la propuesta del Gobierno cuenta con respaldo suficiente, que en una sociedad democrática es lo que toca, en el lugar donde reside la soberanía popular, en este caso en el Parlamento de Navarra.*

*Por tanto, quiero manifestar nuestro respaldo a esta iniciativa. A partir de aquí, vamos a ver en qué línea se van desarrollando los acontecimientos, pero que sepa que en este ambicioso proyecto –alianza estratégica lo ha denominado usted– va a contar con la colaboración, el respaldo y el apoyo del CDN, siempre y cuando se cumplan las condiciones y las premisas que hemos puesto encima de la mesa. Muchas gracias.*

**SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite):** *Muchas gracias a usted, señor Burguete. Señora Consejera, tiene la palabra.*

**SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely):** *Ambicioso, complejo y difícil, decía el señor Burguete. Pues, efectivamente, le doy la razón, pero también tengo que decir que en este viaje no estoy sola, cuento con todos ustedes para que vayan realizando las diferentes aportaciones al proyecto. Como usted muy bien decía, el fin no es la estructura, la estructura podrá tener un director o dos, podrá tener un director-gerente o dos, el fin es esa mejora de la calidad que van a tener los ciudadanos navarros.*

*Habla de que no hay que perder de vista la sostenibilidad del sistema. Desde luego, de ninguna manera.*

*También quiero decirle que vamos a convocar próximamente el Consejo de Salud, en el que hay representación de los usuarios, para explicar el proyecto. Ahí están representadas las asociaciones, con lo cual ellos van a ser conocedores del proyecto.*

*Hablaba también de racionalización, y, evidentemente, tiene usted razón, porque no podemos perder de vista que somos una comunidad con seiscientos veinticinco mil personas, con lo cual tenemos que tener claro que para dar servicios sanitarios a esa población, desde luego, las extracorpóreas, como ahora, no se hacen en tres hospitales, pero es que a futuro la radiología intervencionista se hará exclusivamente en un hospital, las complejas técnicas de biología se harán exclusivamente en un hospital, la genética ya se hace en un hospital. Entonces, tenemos la inmensa suerte de que partimos de dos hospitales que en buena parte ya son complementarios y tenemos que ir haciendo camino hacia esa sanidad del futuro. Gracias.*

**SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite):** *Gracias, señora Consejera. Para terminar el turno de intervenciones, por Izquierda Unida, la señora Figueras tiene la palabra.*

**SRA. FIGUERAS CASTELLANO:** *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días, señora Consejera y las dos personas que la acompañan. Nosotros lo que tenemos que decir sobre esto es que aceptamos de buen grado y, además, lo hemos podido manifestar a través de iniciativas que hemos tomado en el Parlamento, la oportunidad y necesidad de crear un único hospital en Navarra porque nos parece que es la forma más adecuada de desarrollar ese principio que yo creo que todos debemos conseguir o pretender conseguir, que es el objetivo de un principio de equidad en la atención de la sanidad. Sabe la señora Consejera, porque que se lo hemos trasladado a ella anteriormente, que hicimos una iniciativa que en aquel momento no contó con el respaldo mayoritario de la Cámara, pero nos parece que el criterio que hay que establecer es el de unificar los servicios que, por otra parte, sin pretenderlo*

*puedan entrar en una competencia que no es demasiado bien entendida. Quiere esto decir que los servicios tienen que ser de máxima calidad y deben estar residenciados en una única dirección y en un único pilar que desarrolle esos principios de equidad que estaba planteando desde el principio.*

*Nosotros consideramos que este es un objetivo importante. Lógicamente, puede haber momentos de dificultad para conseguir el objetivo que se pretende, pero hay que tener la habilidad suficiente, la mano tendida y, además, sobre todo, dedicarles los esfuerzos necesarios para que todo el personal, y, en este sentido, no solamente hablamos del personal médico y de enfermería, que es fundamental e importantísimo, sino todo el que pertenece a la Administración de un hospital, esté volcado en conseguir, lógicamente, el objetivo que se pretende, que es la unificación.*

*Nosotros quisiéramos que esa unificación tuviera al final unos resultados en el sentido de que sea un hospital puntero en la calidad de los servicios y que, además, pretenda hacer una oferta de excelencia en lo que tiene que ver con la atención al paciente y con la investigación. Nos parece que es fundamental no olvidar todo lo que es la necesidad de la investigación, bien en las líneas que ha apuntado o en otras que pudieran también sugerirse.*

*Nosotros creemos que se debe aprovechar la oportunidad de trabajar en equipo y, además, lograr objetivos que deben estar definidos. Creemos que a veces se pierden las energías o las potencialidades porque no está definido desde el ámbito del propio planteamiento político qué objetivos se pretenden en los hospitales. A mí me parece que la unificación nos brinda la oportunidad de decir qué es lo que queremos conseguir y cómo lo queremos conseguir.*

*Probablemente esos objetivos puedan estar muchas veces escritos, pero difícilmente se llevan a la práctica. Nos parece que ahora es la oportunidad, de ahí la dificultad que entraña un proceso de este tipo, que es necesario que sea dialogado y consensuado con todos los profesionales. Nos parece importantísimo profesionalizar la gestión porque se tiende con demasiada regularidad a pretender que las personas que son de mi confianza o de mi partido gestionen ámbitos tan importantes como puede ser el de la calidad de la salud. A nosotros nos parece que se debe ir cada vez más a la profesionalidad de los gestores de los hospitales. Y, lógicamente, es verdad que hay que ser eficientes, que hay que ser eficaces, lo que no hay que hacer es escatimar los esfuerzos económicos necesarios para que lleguen a buen puerto las pretensiones de la calidad y la equidad. En ese sentido, lógicamente, como he repetido, necesariamente habrá que contar con el apoyo de todos y cada uno de los profesionales.*

*Es verdad que están funcionando aquellas unidades clínicas que usted ha mencionado tal vez porque el Hospital de Navarra sea puntero, pero es verdad que aparte de las conclusiones y del trabajo que se pueda hacer en esas unidades clínicas es necesario que se traslade. ¿Y de qué manera se tiene que trasladar? Pues les voy a plantear una muy sencilla y muy simple, y es que, al final, a los enfermos y a los familiares de los enfermos se les transmita y se les coordine toda la información del propio enfermo y, además, que el enfermo y la familia tengan un referente a la hora de conocer su estado y el desarrollo clínico que puede tener su enfermedad.*

*Por lo tanto, nos parece que, en ese sentido, hay que hacer una apuesta importantísima para lograr que los profesionales se involucren y para definir claramente objetivos que tienen que ser, desde luego, ambiciosísimos. En ese sentido, es verdad que habrá que contar con los agentes sociales a la hora de debatir todo este plan de unificación de los dos hospitales.*

*Nos ha dado unas cifras. Ha dicho que se suprimen veintitrés jefaturas y que hay una reducción del 18 por ciento. Bueno, pues todo esto depende de cómo se mire, es poco en relación con lo que supone el montante del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, pero no es desdeñable ahorrar anualmente cuatrocientos sesenta y siete mil euros. Yo me atrevo a hacer una propuesta, y es que si se ahorra por la eficiencia en la gestión se pueda destinar a otras cuestiones ambiciosas para conseguir la excelencia en la sanidad pública de Navarra, porque si bien es cierto que estamos en una comunidad en la que la masa crítica puede ser escasa, no es menos cierto que hay que estar muy atentos a todos los desarrollos que se plantean tanto a nivel nacional como internacional, e históricamente Navarra ha sido referente con menos población. Ahora estamos en seiscientos veinte mil habitantes y en otros momentos hemos sido referente con quinientos mil habitantes. Por lo tanto, la masa crítica se necesita para algunas cuestiones pero no para otras, y, en este sentido, a mí me parece que no se puede perder la oportunidad de que esa unificación nos lleve a ser punteros, a plantearnos la excelencia y a buscar recursos o que esos recursos que se ahorran con una buena gestión se destinen a aquellos y estemos atentos a cómo se mueve toda la investigación y todo el desarrollo en medicina. Eso es lo que me interesa.*

*Y, para acabar, como yo fui una de las personas que ayer pudo contestar respecto al nombre, lo que les tengo que decir es que es verdad que es lo menos importante de toda esta cuestión, pero no es menos cierto que ha habido poca imaginación y que hemos sido reiterativos. Y para acabar en plan jocosos esta comparecencia, por lo menos por mi parte, le decía a la señora Consejera que menos*

*monarquía y más reconocimiento de las cosas que tenemos. Además, como decía el señor Burguete, difícilmente íbamos a poder discernir adónde se convocaba a alguien si se hablaba del Reyno de Navarra, porque lo mismo se le podía convocar a un hospital que a un pabellón. Y sobre todo me parece que el Hospital de Navarra es, sin más cuestión, un elemento referente en Navarra, es el hospital de Navarra, y el Hospital Virgen del Camino tiene una connotación por el nombre religioso o más escorado a lo que tiene que ver con el icono de la virgen. Por lo tanto, me parece es más aséptico Hospital de Navarra y, al margen de que pueda haber otras consideraciones, yo creo que es bueno porque el Hospital de Navarra realmente hoy es un referente, como usted ha dicho, en cardiología y en lo que tiene que ver con la intervención extracorpórea. Por lo tanto, a mí me parece que puede ser interesante mantener un nombre y no inventarse más cuestiones, porque a veces cuando tocas las cosas las lías más.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señora Figueras. Para concluir el debate, tiene la palabra la señora Kutz.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, Presidente. Quiero decirle a la señora Figueras que lo que estamos buscando es la excelencia, tanto a nivel de atención al paciente como en investigación. Esa investigación va a redundar en la mejora del conocimiento de las enfermedades, en buscar nuevos tratamientos, etcétera. También le tengo que decir que tiene usted mi mano tendida y que nosotros también compartimos los conceptos de equidad y de eficiencia que usted ha dicho. Lo que estamos haciendo es diseñar el hospital del futuro y vamos a escuchar a todos aquellos de esta Comunidad y de fuera de ella que tengan algo que decir. La reducción del gasto no es el fin ni muchísimo menos, lo que pasa es que en estos momentos, con esta coyuntura, no podríamos plantear una estructura que fuese mayor que la que hay. Pensamos que la que está planteada precisamente va a permitir una toma de decisiones más ágil, muchísima más flexibilidad a la hora de realizar la compra de equipamientos conjuntos y todas esas economías de escala en las compras. Con lo cual en buena parte compartimos todas las ideas que usted ha dicho y, desde luego, nos comprometemos a hacerles partícipes de ese plan y a irlo trabajando aquí, en el Parlamento.*

*Ha hablado usted también de la participación sindical. Este proyecto va a ir a la mesa sectorial de salud, en la que está el director de recursos humanos, entre otras personas que lo van a conocer y van a poder hacer aportaciones, principalmente para que tengan la certidumbre de que todas las actuaciones sobre los profesionales sani-*

*tarios van a ser progresivas, van a ser con acuerdo y van a ser participadas y, desde luego, bien conocidas por todos los representantes sindicales.*

*Hay un término en el argot sanitario que utilizamos para gente que llega y no tiene una trayectoria anterior, les llamamos paracaidistas. Usted hacía referencia a que la gente que gestione salud sea gente, de alguna manera, con formación y con conocimiento del medio, y a mí me gustaría decirle que ninguno de nosotros somos paracaidistas, somos sanitarios, hemos realizado cursos de gestión, en mi caso en el Instituto de Empresa, lo mismo que el doctor Sada, también el director de recursos humanos, que es licenciado en Derecho y tiene un máster en Salud, y todos los directores de los hospitales. Con lo cual nos somos paracaidistas, que es un término que nosotros utilizamos para designar a aquellas personas que sin entender de salud de repente llegan a dirigir un hospital. Esto no tiene nada que ver con los políticos, ya que le oigo a la señora Chivite que está diciendo alguna cosa, sino que se refiere a los que gestionan, o sea, a los gestores, porque la política sanitaria y las ideas políticas son cosas completamente diferentes, y vaya todo mi respeto también a la señora Figueras, cuyas observaciones creo que han estado llenas de sentido común. Me estoy refiriendo a los gestores, a los que hoy en día están gestionando la salud de los navarros.*

*Sin más, agradezco a todos nuevamente sus intervenciones. Como decía el señor Burguete, estamos ante un proyecto ambicioso, complejo y difícil, pero los que tenemos las responsabilidad de la sanidad navarra tenemos también la responsabilidad de entusiasmar al resto de grupos políticos para que esto pueda ser una realidad. Gracias.*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. León Chivite): *Gracias, señora Consejera. Antes de pasar al segundo punto del orden del día, suspendemos momentáneamente la sesión para que tome la presidencia el señor Garijo con la maestría y ponderación que siempre le caracterizan*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 43 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 44 MINUTOS.)

**Pregunta sobre el futuro del concierto entre el Departamento de Salud y la Fundación Arfe-Felipe de Lecea para la prestación asistencial sanitaria psicogeriatrica, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Asun Fernández de Garaialde y Lazkano.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señorías. Retomamos esta sesión de la Comisión de Salud después de la brillante inter-*

vención del anterior presidente. (RISAS) Pasamos al segundo punto del orden del día, que es la pregunta sobre el futuro de concierto entre el Departamento de Salud y la Fundación Arfe-Felipe de Lecea para la prestación asistencial sanitaria psicogeriatrica. La pregunta ha sido formulada por la portavoz de grupo Nafarroa Bai, la señora Fernández de Garaialde, quien tiene la palabra.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días de nuevo a todos y a todas. Es cierto que el concierto se acaba el 31 de diciembre de este año, concierto cuyo título es "Concierto entre el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la Fundación Arfe-Felipe de Lecea para la prestación asistencial sanitaria y psicogeriatrica en régimen de hospitalización".

En el concierto se dice que dicho centro ofrece, entre otros servicios, atención sanitaria en régimen de hospitalización de corta estancia a pacientes psicogeriatricos, especialmente síndromes demenciales, enfermedad de Alzheimer u otras, y otros trastornos psiquiátricos que precisen cuidados o vigilancia somática, siendo en la actualidad el único centro sanitario navarro especializado en este tipo de pacientes. A nosotros nos preocupa la situación y el momento en el que está el centro, de ahí la pregunta, y, además, hay un tema que me sorprende y que también me gustaría poner encima de la mesa, y es que, por ejemplo, si vemos otros conciertos con otros centros –estamos hablando de atención sanitaria en régimen de hospitalización y es el único centro sanitario navarro que atiende a estos pacientes–, que, además, son los dos de 2006, sorprende, por ejemplo, que en la Clínica San Miguel la estancia médica tenga en el primer tramo, los nueve primeros días, 290 y en el segundo tramo 210, y aquí estamos hablando de un concierto en 2006 que se incrementó con el IPC en 1.436,8 euros. Para ser ambos de tratamiento hospitalario y uno incluso, como se reconoce, único en toda Navarra, creo que hay una diferencia bastante abismal.

Por otro lado, me gustaría saber qué es lo que se va a hacer con las consultas externas del propio centro. Ya sé que esto de momento no está concertado, pero lo digo porque es un tema que también preocupa al centro, y tiene verdadero riesgo de extinción. Y para apoyar qué se puede hacer con las consultas externas, bien cierto es, y, además, me imagino que la señora Consejera lo sabrá, que desde las zonas básica de Alsasua y de Etxarri se hace un reconocimiento a la labor profesional y de servicio ofrecida por el centro a lo largo de los últimos quince años, se reconoce que es un centro pionero y de referencia para el tratamiento de pacientes en la especialidad de geriatría, pionero asimismo en el trabajo con familiares y cuidado-

ras de pacientes con Alzheimer y se destaca que es uno de los pocos servicios sanitarios especializados con los que cuentan en Sakana y que facilita tanto el seguimiento y atención de pacientes como la coordinación de profesionales implicados. Esto es lo que dicen en la zona básica de Alsasua y en la zona básica de Etxarri. Dicen que dicha actividad supone para ellos un gran apoyo en la asistencia de sus pacientes psicogeriatricos y reorganiza la situación de las familias afectadas, a la vez que descongestiona sus consultas ambulatorias gracias al servicio de consultas externas que se presta en el centro.

Entonces, como queda mes y medio para acabar el año, con lo cual entendemos que se estará negociando el concierto, y, además, los presupuestos están ahí, ya hablaremos de este tema, sin más, espero su respuesta.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Pues le va a responder ahora la señora Consejera. Tiene la palabra.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, Presidente. Efectivamente, quiero decirle, señora Fernández de Garaialde, que tenemos un concierto con esta clínica que termina el 31 de diciembre y que la oferta del Servicio Navarro de Salud es volverlo a renovar en las mismas condiciones en las que estaba anteriormente. Es una clínica que tiene veinticuatro camas, doce de las cuales están concertadas con el Servicio Navarro de Salud. Son camas psicogeriatricas. Cuando comparamos precios tenemos que comparar con otras instituciones que sean homogéneas, con lo cual no podemos comparar con San Miguel, que es de agudos, pero sí con Padre Menni, cuyo negocio, por así decirlo, es el mismo. Nuestra previsión es que sigan siendo concertadas esas doce camas que tiene actualmente concertadas el Servicio Navarro de Salud. El resto de camas están concertadas con otros organismos privados y parece que en esas camas es donde está el problema.

Yo lo que le puedo decir es que les dijimos que tendrían que adaptarse a la financiación, que es la que nosotros tenemos y la que está consignada en los presupuestos del año 2010. Para este año 2009 hay una consignación de seiscientos trece mil euros y lo que se ha pagado hasta el momento, hasta el mes de septiembre, son cuatrocientos sesenta y un mil. Una consignación semejante aparecerá en el anteproyecto de presupuestos del año 2012.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Señora Fernández de Garaialde, ¿quiere formular alguna otra pregunta?

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Lo que quiero añadir es que, desde luego, Nafarroa Bai apuesta siempre por la máxima calidad de los servicios sanitarios. No entendemos que en estos momentos existan unos centros, en este caso un centro sin ánimo de lucro, una fundación, que estén a expensas de cooperaciones de empresas de la zona, del proyecto Tú eliges, tú decides o de los ingresos que pudieran recibir de mancomunidades cuando este no es el objetivo ni el fin de las mancomunidades.*

*Con lo cual, por supuesto, diciéndole ya de antemano que no estamos de acuerdo con que el concierto... Ya sé que es otro tema, pero he dicho que apostamos por la máxima calidad sanitaria. Entonces, por eso, como no estamos de acuerdo con que peligre un centro sanitario pionero y que, aunque está en la zona de Alsasua, atiende, como se ha dicho, a todos los navarros y navarras, desde luego, seguiremos haciendo lo que creamos conveniente y, como usted ya sabe, pediremos que el Servicio Navarro de Salud asuma ese centro e incluso las consultas externas. Lo sabe porque ha salido en prensa. Además, quiero recordar que esto se ha pedido en Alsasua con el voto favorable de los concejales del PSN y de UPN, con lo cual si ustedes tienen discrepancias será su problema, nosotros seguiremos pidiendo que eso lo asuma el departamento y, además, espero que reciba pronto a los alcaldes y alcaldesas de la zona que le han pedido una visita. Muchas gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Intervengo para decirle a la señora Fernández de Garaialde que obedece a cuestiones técnicas, a un plan de necesidades, a si tenemos o no tenemos esa necesidad en el Servicio Navarro de Salud. Eso es lo que nos orientará a ampliar el número de camas concertadas o no, pero serán los informes técnicos los que digan si son necesarias o no.*

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

**Pregunta sobre la situación en que se encuentran los trámites con Instituciones Penitenciarias para garantizar la presencia de un médico psiquiatra en la cárcel de Pamplona, presentada por el Ilmo. Sr. D. Ion Erro Armendáriz.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al siguiente punto del orden del día, que es la pregunta sobre la situación en que se encuentran los trámites con Instituciones Penitenciarias para garantizar la presencia de un médico psiquiatra en la cárcel de Pamplona. Viene formulada por la*

*agrupación de Izquierda Unida y para la formulación de la misma, valga la redundancia, tiene la palabra su portavoz, la señora Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. La pregunta es clara. Como bien sabe la señora Consejera, en febrero de este mismo año la Comisión de Presidencia, Justicia e Interior del Parlamento aprobó una moción en la que se instaba al Gobierno de Navarra a garantizar a través de un convenio con Instituciones Penitenciarias la presencia de un médico psiquiatra en la prisión de Pamplona, basándonos fundamentalmente en los informes que nos habían trasladado las personas que trabajan bien a título personal, bien a través de asociaciones sobre la necesidad de un médico especialista en esta materia toda vez que es alarmante el número de internos que padecen problemas de enfermedad mental, pues son aproximadamente el 50 por ciento de los presos ingresados en la cárcel de Pamplona los que sufren este tipo de patologías. Por lo tanto, habiéndose aprobado por mayoría absoluta la propuesta, habiendo necesidad evidente y contrastada y sabiendo como sabemos que en la cárcel de Pamplona, por diferentes motivos, la mayor patología que existe es la de enfermedad mental, nos parece que estamos en el momento de saber por boca de la propia Consejera el compromiso que ha adquirido y cómo lo piensa desarrollar.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Quiero informarle a la señora Figueras de que hace ya varios años el Departamento de Salud hace firmado un convenio con el Ministerio del Interior para todo lo que es asistencia sanitaria en la cárcel de Pamplona. Es un convenio pionero en España porque desde el punto de vista de red sanitaria la cárcel de Pamplona funciona como un centro de salud más, está telemáticamente conectada a la red del Servicio Navarro de Salud y se pueden pedir los mismos servicios desde la cárcel.*

*Una vez conocida esta decisión del Parlamento, lo que hicimos fue comunicarla al Ministerio del Interior y proponerles hacer un anexo al convenio que ya teníamos. En dos ocasiones se han reunido las dos delegaciones. Por el Ministerio del Interior, la persona que está dirigiendo esto es el Subdirector General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria. Esta misma semana nos reunimos con ellos y ya tenemos articulado el texto de ese anexo que va a permitir la incorporación antes de final de año de ese profesional que va a trabajar junto con los profesionales médicos que están en la cárcel de Pamplona pero que va a depender del Servicio Navarro de Salud a efectos de funcionamiento.*

*He de decir también que en esa comisión no solamente se está trabajando en eso, sino que también se está trabajando en otras muchas mejoras que pueda necesitar la sanidad penitenciaria concretamente en Pamplona. Pero a lo que usted preguntaba le tengo responder concretamente que, efectivamente, nosotros hemos visto la necesidad, ellos también y mediante un anexo al convenio podremos tener un profesional de psiquiatría del Servicio Navarro de Salud, teniendo en cuenta que los profesionales que están ahora en la cárcel dependen directamente del Ministerio de Interior y no del Servicio Navarro de Salud. Gracias.*

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

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Sabía que estaban en trámites para llegar a un posible acuerdo, pero a mí lo que me interesa saber es si no puede facilitar el anexo de ese acuerdo y ese compromiso para trasladárselo a las asociaciones. Me parece que eso es lo importante porque, en este sentido, nosotros hacemos de portavoces de las personas que están trabajando en ese ámbito, y*

*sabiendo que existía ese convenio que garantizaba la salud, no es menos cierto que a veces hemos comentado que hay una saturación importante en los centros de salud mental y que la persona que está encarcelada no es un paciente al uso, por decirlo de algún modo, porque usar un servicio de estas características siempre supone un traslado y unas condiciones diferentes a cualquier ciudadano. Por eso, y dado el elevado nivel de personas con esta enfermedad, hemos planteado esta exigencia, ya que nosotros compartimos con las personas que trabajan en el ámbito carcelario esa necesidad.*

*Por lo tanto, lo que nos interesa a nosotros es que en cuanto tengan formulado ese anexo al acuerdo se nos facilite para trasladárselo a los propios interesados. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Señorías, una vez debatidos todos los puntos del orden del día, sin más asuntos que tratar, agradeciendo la presencia de los señores Sada y Ayerra, de la Consejera señora Kutz y de todos ustedes, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 58 MINUTOS.)