



# DIARIO DE SESIONES

## DEL

# PARLAMENTO DE NAVARRA

---

VI Legislatura

Pamplona, 28 de febrero de 2007

NÚM. 33

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 28 DE FEBRERO DE 2007

#### ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el [concurso público](#) por el que excluyen de la dispensación de pañales al 56 por ciento de las oficinas de farmacia de Navarra.
- Debate y votación del [Plan de Salud](#) de Navarra 2006-2012 y de las propuestas presentadas al mismo.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a considerar la [Espina Bífida](#) como enfermedad crónica y a implantar una Unidad de Espina Bífida dependiente del Hospital Virgen del Camino, 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 [concursos públicos](#) de suministro y distribución de productos sanitarios para pacientes ambulatorios sea necesario que la distribución se realice en todas las oficinas de farmacia sitas en la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Mixto.

## S U M A R I O

Comienza la sesión a las 9 horas y 35 minutos.

### **Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el concurso público por el que excluyen de la dispensación de pañales al 56 por ciento de las oficinas de farmacia de Navarra (Pág. 3).**

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Torres Miranda (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (Pág. 3).

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

En el turno de intervención de los grupos parlamentarios toman la palabra la señora Torres Miranda, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), las señoras Figueras Castellano (G.P. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), Egaña Descarga (G.P. Aralar) y Oreja Arrayago (G.P. Convergencia de Demócratas de Navarra) y los señores Ramirez Erro (G.P. Eusko Alkartasuna) y Etxegarai Andueza (G.P. Mixto), a quienes responde, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 4).

Se suspende la sesión a las 10 horas y 23 minutos.

Se reanuda la sesión a las 10 horas y 31 minutos.

### **Debate y votación del Plan de Salud de Navarra 2006-2012 y de las propuestas presentadas al mismo (Pág. 11).**

Para defender la propuesta de devolución número 1 toma la palabra el señor Etxegarai Andueza. En el turno a favor interviene la señora Egaña Descarga. En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros y la señora Oreja Arrayago (Pág. 11).

Para defender la propuesta de devolución número 2 toma la palabra la señora Torres Miranda. En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros y la señora Oreja Arrayago. Réplica de la señora Torres Miranda (Pág. 14).

Para defender la propuesta de devolución número 3 toma la palabra la señora Figueras Castellano. En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros y la señora Oreja Arrayago. Réplica de la señora Figueras Castellano (Pág. 17).

Tras la votación por separado de las propuestas de devolución se rechazan por 6 votos a favor, 8 en contra y ninguna abstención (Pág. 20).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 23 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 49 minutos.

Para defender las propuestas presentadas por su grupo parlamentario toma la palabra la señora Torres Miranda. En el turno en contra interviene el señor Marcotegui Ros (Pág. 20).

Para defender las propuestas presentadas por su grupo parlamentario toma la palabra la señora Figueras Castellano. En el turno en contra interviene el señor Marcotegui Ros (Pág. 20).

Se procede a la votación de las propuestas (Pág. 21).

Tras la votación expresa del plan se aprueba el Plan de Salud de Navarra 2006-2012 por 9 votos a favor, ninguno en contra y 2 abstenciones (Pág. 21).

Se suspende la sesión a las 12 horas.

Se reanuda la sesión a las 12 horas y 4 minutos.

### **Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a considerar la Espina Bífida como enfermedad crónica y a implantar una Unidad de Espina Bífida dependiente del Hospital Virgen del Camino, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 21).**

Para defender la moción toma la palabra la señora Torres Miranda (Pág. 22).

Para defender la enmienda de sustitución presentada por los Grupos Parlamentarios Unión del Pueblo Navarro y Convergencia de Demócratas de Navarra toman la palabra el señor Marcotegui Ros y la señora Oreja Arrayago (Pág. 22).

En el turno a favor interviene la señora Figueras Castellano. Réplica de la señora Miranda Torres (Pág. 23).

Se rechaza la moción por 3 votos a favor, 8 en contra y ninguna abstención (Pág. 24).

### **Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los concursos públicos de suministro y distribución de productos sanitarios para pacientes ambulatorios sea necesario que la distribución se realice en todas las oficinas de farmacia sitas en la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Mixto (Pág. 24).**

Para defender la moción toma la palabra el señor Etxegarai Andueza. En el turno a favor intervienen las señoras Torres Miranda y Figueras Castellano. En el turno en contra intervienen el señor Marcotegui Ros y la señora Oreja Arrayago (Pág. 24).

Se rechaza la moción por 5 votos a favor, 8 en contra y ninguna abstención (Pág. 26).

Se levanta la sesión a las 12 horas y 29 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 9 HORAS Y 35 MINUTOS.)

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el concurso público por el que excluyen de la dispensación de pañales al 56 por ciento de las oficinas de farmacia de Navarra.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a la larga Comisión de Sanidad que tenemos hoy. En primer lugar, tenemos la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que explique el concurso público por el que excluye de la dispensación de pañales al 56 por ciento de las oficinas de farmacia. Damos la bienvenida a la Consejera de Salud, acompañada del Director General de Salud y de su Jefa de Gabinete. Damos la bienvenida también a todos los aquí presentes. La comparecencia ha sido solicitada por el Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra y para su presentación tiene la palabra su portavoz, la señora Torres.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Doy la bienvenida a la Consejera de Salud y al equipo que la acompaña, así como a todas y todos los Parlamentarios y medios de comunicación. El grupo socialista pidió la comparecencia de la Consejera de Salud con fecha 26 de enero de 2006, con el fin de que nos explicara el concurso público de dispensación de pañales de incontinencia de orina para el año 2007, publicado en el Boletín de 14 de agosto de 2006, por el que se excluye de la dispensación de esos pañales al 56 por ciento de la red de oficinas de farmacia. En las bases de ese concurso que convocó este departamento para la distribución a las farmacias de estos absorbentes de incontinencia de orina se establecía una red mínima de 242 puntos de distribución, lo que supone en la actualidad excluir a 341 de las 556 oficinas de farmacia que hay repartidas por toda nuestra Comunidad. Esta decisión generó, como es lógico, un malestar entre los numerosos profesionales farmacéuticos cuyas oficinas no fueron incluidas en la red de distribución, lo que les impedía en principio poder prestar ese servicio público a los ciudadanos y ciudadanas usuarios de este producto sanitario.*

*Nuestro grupo entiende que esta actuación no se ajusta a derecho, no se corresponde con el marco legal. Se desprecia al 50 por ciento de farmacias navarras, se autoriza una discriminación en la dispensación del producto sanitario, se establecen oficinas de farmacia de primera y de segunda, porque la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, reconoce a todas las oficinas de farmacia, sin excepción algu-*

*na, el derecho de concertar con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, al tiempo que fija para la Administración foral la obligación de concertar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios, como son en este caso los absorbentes para incontinencia de orina. Creemos que este concurso no se ajusta a derecho, vulnera el principio de igualdad y, además, defiende la concertación selectiva. La prestación de este servicio en estas condiciones, desde luego, no contribuye a mejorar la calidad del servicio y, además, afecta a muchos ciudadanos y ciudadanas, como he dicho, a seis mil usuarios.*

*Es cierto que después del 26 de enero se han producido modificaciones precisamente después de la petición de comparecencia y después de nuestras denuncias en los medios de comunicación. Pero también hemos tenido constancia de una vergonzante carta, a nuestro modo de entender, que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea dirigió a los seis mil usuarios, en la que se les decía a qué oficinas de farmacia debían acudir para que se les prestaran esos productos sanitarios. Nos parece que eso sí que es dirigir a la población a unas determinadas farmacias, y eso también es denunciable e inaceptable políticamente porque, como he dicho, vulnera el principio de igualdad.*

*Por todo ello pedimos la comparecencia de la Consejera, para que nos explique las bases de ese concurso y, desde luego, para que nos dé respuesta de la actuación posterior para dar marcha atrás y evitar ese error que se produjo en las bases del concurso, publicado en el Boletín de 14 de agosto de 2006. Muchas gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. La comparecencia que solicitó la señora Torres era para explicar las actuaciones que se habían llevado a cabo después de realizar este concurso público para el suministro de absorbentes de incontinencia urinaria. He de decirle a la señora Torres que los absorbentes de orina no son medicamentos, sino productos sanitarios, por lo que en este caso, y hay múltiples sentencias del Tribunal Superior de Justicia de Navarra, ratificadas por el Tribunal Supremo, para estos productos no es aplicable la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica. Estos productos se regulan por el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, que no exige la distribución en farmacias, con lo cual para distribuir estos productos se necesita puntos de distribución, pero no exige la distribución en farmacia y no es aplicable la Ley 12/2000.*

*He decirle también, y aquí son importantes los antecedentes, cómo se realiza este concurso desde el año 1995. Como todos sabemos historia, sabemos que el Gobierno desde el año 1995 viene realizando un concurso para el suministro de los absorbentes de incontinencia urinaria con las mismas características de convocatoria: una convocatoria para el suministro a residencias de ancianos y otra para pacientes ambulatorios. La relación del Servicio Navarro de Salud con las diferentes empresas es mediante la realización de concursos, con una resolución. Hay un acto administrativo de 15 de junio, del Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y al concurso se presenta una oferta de las empresas Difnarsa y Unicefar, en concurrencia conjunta. He de decir que es la misma empresa la adjudicataria desde el año 1995. El coste del concurso para el presente año es de 4,2 millones de euros: 3,5 para pacientes ambulatorios y 0,7 para pacientes institucionalizados.*

*Características del concurso actual. Desde el primer año del concurso, desde 1995, la empresa adjudicataria ha realizado la distribución a través de todas las oficinas de farmacia. Se realizaba un concurso, se ponían unas bases mínimas que tenían que cumplir las empresas que se presentaban a ese concurso y desde el año 95, o sea, desde hace más de una década, se estaba realizando de esta manera, la empresa adjudicataria, como digo, distribuía a través de todas las oficinas de farmacia. En el concurso actual, a diferencia de las anteriores adjudicaciones, la distribución se iba a realizar exclusivamente en parte de esas oficinas de farmacia y no en todas ellas, con lo cual, ante esta situación, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea lo que hizo fue proceder a una modificación del contrato, como permite la Ley de Contratos, con un acto administrativo, existe una resolución de 9 de febrero, del Director-Gerente, para de esa manera poder suministrar estos absorbentes de incontinencia urinaria en todas las oficinas de farmacia. Con lo cual a partir de ese momento la distribución se realiza en todas las oficinas de farmacia. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Torres, si quiere hacer alguna pregunta, tiene la palabra en el turno de réplica.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Señora Consejera, sinceramente, le pediría un poco más de seriedad y de rigor. Causa risa, cuando menos, que tenga que justificar usted su error y su mala gestión en un concurso que hizo el Partido Socialista hace doce años cuando gobernaba. ¡No han cambiado nada las cosas desde 1995 en Navarra, señora Consejera! Fíjese si han tenido ustedes oportunidad de mejorar las bases*

*del concurso desde el año 1995. Por cierto, estos concursos se reformaban cada cuatro años, y las bases siguen igual. ¡No ha cambiado la situación de las oficinas de farmacia en Navarra! Hubo una ley que supuso la apertura de farmacias en Navarra, es decir; en 1995, cuando se saca a concurso la dispensación de pañales, había 308 farmacias, en la actualidad hay 556, y ustedes siguen con las mismas bases del concurso y prácticamente con la misma cantidad económica. Se nota que no tienen ustedes argumentos y tienen que recurrir a hace casi doce años para decir que entonces se hizo un concurso. Las cosas se pueden mejorar y se pueden hacer bien, y ustedes han seguido haciéndolas mal año tras año, porque, la verdad, o ha tenido un momento de pérdida de consciencia o, sinceramente, señora Consejera, esto causa estupor. Hay que reconocerlo cuando se hacen las cosas mal y hay que poner soluciones, y ustedes las han hecho mal.*

*Y la solución ha sido un parche, porque, claro, cuando sacan ustedes este concurso ¿no se dan cuenta de que piden 242 puntos de distribución y hay 556? Han tenido que ser el Partido Socialista, a través de denuncias, a través de solicitud de comparecencia, y el Colegio de Farmacéuticos y los profesionales farmacéuticos los que le han hecho ver la situación, señora Consejera. Y han reculado, han dado marcha atrás y han modificado el contrato, pero han modificado el contrato poniendo un parche, porque tenemos la solución de momento. Es decir, se modifican las bases del contrato y que distribuyan las 556, pero no ha dicho cuánto supone ese error de ese departamento, 298.000 euros más. Se modifica el contrato no solo porque se aumenta el número de puntos de distribución sino porque además se aumentan las condiciones económicas, es decir, han cambiado radicalmente las bases del concurso pero por la puerta de atrás, aumentan el número de puntos de distribución y aumentan también la cantidad económica, y ese error ha supuesto a los ciudadanos y ciudadanas de Navarra 298.000 euros más, casi cincuenta millones de pesetas, señora Consejera, que es lo que se le olvida. Por lo tanto, es un parche, porque tenemos la solución para este año, pero ¿qué va a pasar otros años?, ¿se va a denunciar ese contrato y se va a hacer uno nuevo?, ¿se van a modificar las bases del concurso? Seguramente les tocará a otros solucionar este desaguisado, será otro Gobierno el que tenga que dar una solución definitiva a este tipo de concursos, porque una cosa es el concurso y las bases del concurso y otra cosa es la situación de Navarra.*

*Pero siguiendo con las bases del concurso, el pliego dice lo siguiente: "Con objeto de asegurar una adecuada atención a los usuarios, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá incrementar hasta un 5 por ciento el número de puntos de distribución mínimos exigidos en cada zona básica,*

sin que ello suponga variación en el precio del contrato. Las empresas deberán presentar la relación de puntos de distribución que ofertan en cada zona básica, indicando la localidad en que está situado cada uno de los puntos de distribución ofertados. Durante la vigencia del contrato la empresa adjudicataria podrá modificar los puntos de distribución, sin que suponga incremento del precio del contrato, en las condiciones siguientes: en cualquier momento podrá aumentar el número de puntos de distribución ofertados; solo previa aceptación del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la empresa podrá modificar la ubicación de los puntos de distribución; y en ningún caso la empresa podrá disminuir los puntos de distribución". Es decir, claro que han modificado ustedes las bases del concurso, y si se han modificado ha sido por algo.

Pero también tenemos información de que el Colegio envía cartas y correos a los colegiados, en una de ellas les informa de que se pusieron en contacto con la señora Consejera de Salud y que esta manifestó su disgusto pero lamentó no poder actuar por estar ya adjudicado el concurso. Y el último correo que se envía a los colegiados dice: "Estimado colegiado, he hablado esta mañana por teléfono con la Jefa de Prestaciones Farmacéuticas, que hasta hoy estaba de vacaciones, y me ha informado de que el 27 de diciembre de 2006 la gerente de Cofares, la empresa adjudicataria, le envió una carta comunicándole que a partir del 1 de enero de 2007 solo distribuirían los pañales de incontinencia a través de un número limitado de oficinas de farmacia, cuya lista se adjunta". Ante esta información, la Jefa de Prestaciones Farmacéuticas se vio obligada a comunicar este hecho a todos los pacientes del Servicio Navarro de Salud que actualmente están recibiendo esta prestación para decirles a qué oficinas de farmacia deben acudir. Mi pregunta es: ¿van a volver ustedes a enviar una carta a los seis mil usuarios diciéndoles que ahora ya pueden acudir a todas las oficinas de farmacia de Navarra? Enviaron una carta diciendo que fueran a unas determinadas oficinas de farmacia y nosotros decimos que eso vulnera el principio de igualdad. Además, están dirigiendo ustedes a los usuarios a unas determinadas oficinas de farmacia, haciendo oficinas de farmacia de primera y de segunda. ¿Van a rectificar y van a volver a enviar otra carta a los seis mil usuarios para decirles que pueden acudir a todas las farmacias?

Y, sinceramente, como decía al principio, entiendo que la solución que han dado es un parche, evita en principio esa discriminación y esa desigualdad pero no es la solución definitiva, porque hay que modificar las bases para próximos concursos. Y pregunto más: ¿es posible eliminar el concurso y hacer otro tipo de actuación para evitar estas desigualdades y estas discriminaciones?

Desde luego, es un parche más y seguramente, como he dicho al principio, nos tocará a otros tener que solucionar este desaguisado, pero, señora Consejera, la culpa de esta situación de 2007 la tienen ustedes. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Torres. Para contestar a las preguntas, señora Consejera, tiene la palabra.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, señor Presidente. Mire usted, señora Torres, lo que tenía que haber hecho usted es retirar esta solicitud de comparecencia, porque desde que la presentó usted hasta ahora el problema se ha solucionado. Cuando se gobierna claro que surgen contingencias que hay que solucionar teniendo siempre presente el interés ciudadano. Habla usted de los pliegos, de las cartas. He de decirle que hemos cumplido escrupulosamente la ley, que nuestra relación con las empresas privadas es a través de un concurso y que tenemos una Ley de Contratos que nos permite aumentar hasta un 20 por ciento cuando se adjudica un contrato, y tenemos juristas en el departamento que así lo avalan.

Y le voy a decir una última cosa. Mire usted, yo no sé quién estará aquí en la próxima legislatura, pero haré lo posible para que no esté usted, porque la salud y el sistema sanitario público me parece lo más importante que tenemos y no me gustaría que quedase en sus manos. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno para los diferentes portavoces que quieran intervenir. Por parte de Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.

SR. MARCOTEGUI ROS: Muchas gracias, señor Presidente. No es la primera vez que sucede esto en esta Comisión, y es que se plantean problemas que dejan de serlo, bien porque no había motivo para que la cuestión planteara problemas o bien porque sencillamente para cuando llegan aquí están resueltos, lo cual es un síntoma del interés y la diligencia del departamento por resolver los problemas que se plantean y que surgen en el quehacer diario. Y eso pasa sencillamente porque la oposición está a la que salta. Ya lo hemos denunciado más de una vez: se abre el periódico y, hombre, aquí hay un ciudadano que protesta, vamos a ver, presentamos rápidamente una moción. Claro, a la semana siguiente el motivo de la moción ha desaparecido porque esa protesta o bien no tenía fundamento o bien, si lo tenía, ha sido recogida y resuelta por el propio departamento. Eso es consecuencia, como se dice habitualmente, del frío de la oposición. En la oposición se pasa mucho frío. Este es el frío, esta es la situación, no sé cómo calificarla, pues de tener que

*plantear aquí un debate sobre algo que no existe, sobre un problema que en todo caso ha existido pero que no existe. Ese es el frío de la oposición.*

*Ahora, dicho esto, tengo que reconocer que la portavoz del Partido Socialista tiene especial habilidad, lo ha demostrado varias veces. Hubo una temporada en que empleaba –últimamente lo ha corregido– unos calificativos de un contenido bastante peyorativo para tratar de llamar la atención: resolver, presentar un problema que en realidad no lo es. Y este no lo es por dos razones. La primera, porque ha quedado meridianamente claro que lo que ha manifestado de que es una decisión no ajustada a derecho no es así. La decisión le gustará o no le gustará, los ciudadanos la considerarán acertada o no la considerarán acertada, pero es ajustada a derecho. Y no ha vulnerado el principio de igualdad. Algunos se sentirán tratados desigualmente, pero no vulnera el principio de igualdad. El principio de igualdad es algo más serio, y es necesario estudiarlo con todo detalle para formularlo como argumento, sobre todo en un debate sobre un tema inexistente, esa es la realidad y no otra. Ha quedado demostrado que la convocatoria es ajustada a derecho. En todo caso, si no se ajusta a derecho, el Partido Socialista no tiene el marchamo de decir qué es lo que se ajusta a derecho y qué es lo que no se ajusta a derecho. La convocatoria tenía que haber sido recurrida ante los tribunales por una flagrante contradicción de las normas jurídicas y no ha sido así, es una normativa ajustada plenamente. Consecuentemente, manifestar y querer revolver y presentar un problema que no lo es diciendo que se ha hecho una cosa vulnerando el derecho y el principio de igualdad para ver si alguien se queda con ese sonsone y pica... Pues no, no es así.*

*En segundo lugar, tampoco es cierto que afecte a seis mil usuarios. Afectará a algunos, pero no a seis mil usuarios. Esos usuarios tienen perfectamente garantizados los absorbentes. Claro, la cuestión es que como se está a la que salta, la oposición no tiene paciencia para esperar a que realmente surjan verdaderos problemas, de esos que interesan a la ciudadanía, de esos que perjudican y que, una vez resueltos, benefician al Sistema Navarro de Salud. Lo demás tiene como consecuencia comparencias como esta sobre algo que no existe o, en todo caso, existió con una trascendencia equis, la que fuera, durante un determinado momento, hasta que el departamento lo corrigió porque lo estimó oportuno y porque le vino en gana, y lo corrigió quizá porque entendió que el problema se resolvía mejor con la corrección que con la solución anterior.*

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

**SRA. FIGUERAS CASTELLANO:** *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Quiero agradecer la presencia y dar la bienvenida a la Consejera y a su equipo. Creo que hay dos cosas que deberíamos situar en el debate de esta comparencia. Primera, el papel y la obligación de la oposición, que me parece que se está cuestionando sistemáticamente, y creo que no es de recibo. No es de recibo porque todos convendremos que la oposición tiene dos funciones en un Parlamento, una es el control al Gobierno y otra es tomar las iniciativas que considere oportunas, unas veces acertadas y otras desacertadas. Creo que en este caso, como en cualquier otro, la oposición merece un respeto. Cualquier partido de la oposición se merece un respeto y, desde luego, me da la impresión de que no es cuestión ni de frío ni de calor. Cuando han estado ustedes en la oposición –yo no lo he visto en el Parlamento– habrán tomado las iniciativas que hayan considerado oportunas y son dignas de respeto. Por lo tanto, creo que eso debería evitarse en los debates, porque desnaturaliza lo que es la política, y yo creo que nos merecemos respeto y se merecen respeto los ciudadanos, que en parte se sienten representados por los partidos de la oposición. Me parece que es muy recurrente que los partidos que apoyan al Gobierno se basen en este argumento para decir que no tiene sentido o que en este caso el departamento ha rectificado y que se debería haber retirado la comparencia.*

*Y creo que la comparencia tiene sentido porque es verdad que de lo que estamos hablando es de productos sanitarios que exigen una distribución en farmacia, por lo tanto, no planteemos una discriminación. Considero que llevar este planteamiento a sus últimas consecuencias supone un trato discriminatorio para un número determinado de farmacias, más o menos para el 50 por ciento de ellas. Por lo tanto, creo que lo importante en este caso es trabajar con un absoluto escrúpulo, sin favorecer ni perjudicar a nadie, porque lo que sí sabemos todos hoy es que las farmacias, las oficinas de dispensación de productos farmacéuticos, dedican una parte importantísima a otros productos como, por ejemplo, los pañales. Y no cabe ninguna duda de que son productos que tienen un alto coste y, lógicamente, aquellas que no han sido beneficiadas en el concurso, cuando, además, no debería haber sido así, se resentirán y entenderán que en este sentido están siendo mal tratadas, por decirlo de un modo coloquial.*

*¿Que se tenía que haber hecho de otra manera? Lo cierto es que el departamento ha entendido que no se han hecho las cosas bien y ha rectificado. No sé si ha sido por iniciativa propia del departamento, pero lo que es evidente, y la práctica lo ha demostrado, es que, cuando menos, no se han hecho bien las cosas. No se han hecho bien las cosas en este tema concreto y, aprovechando*

que el Pisuerga pasa por Valladolid, entiendo que tampoco se van a hacer con la decisión que ha tomado el departamento de pagar a las farmacias la diferencia de los genéricos, cuando desde el Gobierno central se hace una política para favorecer y abaratar precios. Y como quiera que además el gasto de farmacia es un gasto importante, la verdad es que no entiendo esa decisión que ha tomado el Gobierno de Navarra. Por lo tanto, a mí me parece que si consideramos que las decisiones que se toman, al margen de que cumplan una norma de hace quince años, no son acertadas, pues estamos en nuestro perfecto de derecho de decirlo. La verdad es que cada uno tiene sus razones y muchas veces no son discutibles, pero la evidencia es que a veces se toman decisiones que no son acertadas, y esta ha sido una de ellas.

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Le voy a contestar, señora Figueras, porque considero que su labor es hacer oposición y controlar al Gobierno, pero, desde luego, con defensores como ustedes en la sanidad no necesitamos detractores, porque durante todo este tiempo, durante estos tres años, no les le oído decir nada que sea favorable a la sanidad pública navarra. Como le he dicho a la señora Torres, cuando gobiernan planificas, pero van surgiendo circunstancias y, desde luego, hay que actuar. Nosotros en todo momento hemos tenido en cuenta cuáles eran las necesidades de todos los ciudadanos navarros. Además, le voy a puntualizar esto último que ha dicho pensando en otra cosa cuando habla de ese acuerdo al que hemos llegado para evitar el desabastecimiento. A mí me parece muy bien que en Madrid hagan un real decreto que abarate los medicamentos, pero lo que no podemos consentir es que en Navarra durante ese tiempo en que coexisten los dos precios las personas vayan a la farmacia y no tengan el medicamento. Eso es lo que vamos a hacer, que cada navarro pueda ir a las farmacias y tenga el medicamento que necesita. Y yo estoy de acuerdo con la orden de precios de referencia, pero lo que no podemos hacer es que porque se tome una decisión en Madrid haya un desabastecimiento en Navarra. Eso, desde luego, lo vamos a acordar con su oposición, que para eso están en la oposición, o con su acuerdo, porque nosotros siempre vamos a mirar por los intereses de los ciudadanos de Navarra. Y le digo lo mismo que le he dicho a la señora Torres, dentro de tres meses vamos a tener elecciones, los ciudadanos dirán, pero yo, desde luego, voy a hacer todo lo posible por que no gobiernen ustedes porque la sanidad navarra me parece lo suficientemente importante como para que caiga en sus manos. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Por parte de Aralar tiene la palabra la señora Egaña.

SRA. EGAÑA DESCARGA: Gracias, señor Presidente. Buenos días a todas y a todos. ¡Cómo estamos esta mañana! ¡Jesús, María y José! Yo estoy flipando. De todas maneras, hay una cosa clara: el señor Marcotegui ha dicho que se cambió el contrato porque al Gobierno le vino en gana. Yo creo que no, que no le vino en gana al Gobierno, yo creo que si se cambió, si se hizo una resolución modificando la contratación con el aumento del 20 por ciento que prevé la Ley de Contratos, no fue porque le vino en gana al Gobierno sino porque se creó un malestar en la ciudadanía, porque, si no, ustedes no lo hubieran cambiado. Ustedes han hecho un pliego de condiciones, han hecho un concurso público y se han dado cuenta, por lo que sea, de que han metido la pata. No sé si ha sido la denuncia del Partido Socialista o la denuncia de los farmacéuticos o qué, pero lo que si es verdad es que hay una ley de farmacias y ustedes se contradicen. Con la ley de farmacias resulta que se liberaliza el tema de las farmacias, pero luego no ponen los medios adecuados para que con toda esa liberalización que se ha dado en el sistema de farmacias haya una igualdad. Yo creo que ahí si que tiene razón la oposición. Si ha cambiado la situación legal de las expendedorías, lo que se conoce normalmente como farmacias, habrá que renovar el tipo de concursos, adjudicaciones, etcétera, pero no a base de una resolución que modifique un contrato, sino desde el pliego de condiciones del propio concurso, porque la situación es diferente. Cuando aprobaron la ley de farmacias ustedes se llenaron la boca con la libertad de mercado, bueno, pues si creen ustedes en la libertad de mercado tendrán que poner los medios adecuados para que ninguna de esas personas que han obtenido el permiso para poner una oficina de farmacia se sienta discriminada. Creo que eso es evidente.

Y, desde luego, a mí no me diga que no caiga en mis manos la sanidad pública y que no hemos defendido la sanidad pública porque si algo ha hecho esta portavoz ha sido defender la sanidad pública navarra en esta legislatura. Creemos en nuestros profesionales y siempre le hemos dicho que si funciona es gracias a los buenos profesionales que tenemos y no precisamente a la gestión que están llevado a cabo ustedes ni a los derroteros por los cuales quieren llevar a la sanidad pública navarra. Si ustedes defendieran verdaderamente la sanidad pública navarra habrían tenido otras políticas y otras estrategias y habrían hecho las cosas de otra manera. Y, por favor, no nos diga que no caiga en nuestras manos porque seguramente en nuestras manos estará mejor que en las suyas, porque defendemos la sanidad pública, no le quepa ninguna duda. Ya sé que no tengo derecho a

*réplica y que se va a quedar con la última palabra, y creo que también habría que modificar el Reglamento en ese sentido.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Le voy a contestar, y no tengo ningún inconveniente en que el señor Presidente le deje intervenir otra vez y también a la señora Torres. Lo vuelvo a repetir, con defensores de la sanidad pública navarra como ustedes no necesitamos detractores. En tres años y medio no les he oído decir nada bueno de la sanidad pública, no se lo he oído. Siempre es todo peyorativo. Con defensores como ustedes no necesitamos detractores. Y, desde luego, se lo vuelvo a decir, si yo voy a hacer lo posible por que no estén ustedes en el Gobierno es porque considero que la sanidad es lo suficientemente importante como para que caiga en sus manos, se lo digo de verdad. Se lo digo como lo siento y se lo volveré a repetir las veces que hagan falta. Y en este tema de los absorbentes no me ha entendido usted. La ley de farmacias no afecta a estos productos, porque no son medicamentos, lo he dicho en mi primera intervención. No afecta a estos productos que incluso pueden dispensarse en otros sitios que no sean farmacias. Habla de puntos de venta, puede ser así. La ley de farmacias fue algo muy bueno porque, efectivamente, acercó un mayor número de farmacias al ciudadano, se hizo en la anterior legislatura. Y le vuelvo a repetir, cuando se gobierna van surgiendo cosas que hay que solucionar. Y esta comparecencia no se tenía que haber producido porque el tema está solucionado, pero, desde luego, permite que me explique, se lo dije el otro día. Gracias por pedirme la comparecencia porque permite que me explique. Y se lo vuelvo a repetir, con defensores de la sanidad pública navarra como ustedes no necesitamos detractores. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Egaña, en cuanto a lo del segundo turno, sabe usted que es norma de este Presidente concederlo, pero ante el panorama que tenemos está claro que no lo vamos a hacer porque tenemos muchos temas esta mañana y luego tenemos el debate del plan de salud. Por parte de CDN, señora Oreja, tiene la palabra.*

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Gracias, señor Presidente. Quiero saludar y dar la bienvenida a la señora Consejera y al equipo que la acompaña, el Director General, señor Sada, y la Jefa de Gabinete, señora Ciprés. Yo quisiera dejar claro aquí que el Gobierno actual ante todo defiende la sanidad pública, y como ejemplo de ello tenemos el nuevo plan de salud que vamos a aprobar a continuación. En dicho plan no vienen objetivos y cosas sencillas, no, vienen cinco planes estratégi-*

*cos. De ahí, señorías, si saben qué es un plan estratégico, la importancia que le damos a la sanidad pública.*

*Ateniéndonos al tema del que estamos hablando, quiero dejar claro que los absorbentes de orina son productos sanitarios, como otros múltiples productos sanitarios, por ejemplo, las jeringuillas, agujas, materiales de cura. Y se pueden poner muchos más ejemplos. Cantidad de estos productos se dispensan en la actualidad en los centros de salud, es decir, que no tienen nada que ver con los medicamentos. A los medicamentos les afecta la Ley 12/2000 y son los que se tienen que distribuir en las farmacias, pero los productos sanitarios, como bien ha dicho la señora Consejera, se pueden distribuir en muchos puntos. Nada más. Gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señora Oreja, por sus palabras, como siempre, llenas de sentido común. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Por parte de Eusko Alkartasuna, señor Ramirez, tiene la palabra.*

SR. RAMIREZ ERRO: *Muchas gracias, señor Presidente. Doy la bienvenida y saludo a los miembros del Departamento de Salud y a la señora Consejera. Con respecto a los pañales, he de decir que a nosotros nos parece sencillamente algo habitual en lo que es el ejercicio del Gobierno que uno cometa errores y que luego los tenga que resolver, por lo tanto, si a resolución han coadyuvado las diferentes iniciativas que ha planteado la oposición, bienvenidas sean, si ha sido motu proprio por parte del departamento, bienvenida sea, porque, al fin y al cabo, de lo que se trata es de que se resuelva el problema y, al parecer, ya está resuelto. En principio lo había planteado mal el departamento pero está resuelto y, en este sentido, creo que podemos estar todos de acuerdo. Ahora bien, señora Consejera, estoy preocupado realmente porque la noto excesivamente airada, no sabemos si será por los lógicos momentos preelectorales en los que los partidos internamente definen las listas o por algún resultado de alguna encuesta que le ha inquietado, pero realmente eso de decir que la sanidad es lo suficientemente importante como para que caiga en nuestras manos... Perdona, no sabía que tenía usted ese autoconcepto, porque de la soberbia al ridículo hay una micra y, claro, quizá ustedes piensan que los únicos capaces de gestionar en esta Comunidad son ustedes y que los demás, según sus palabras, no somos capaces de gestionar nada. Pues*



*mire, señora Consejera, en Eusko Alkartasuna tenemos experiencia de gobierno, sabemos los problemas que se dan cuando toca gestionar; estamos gestionando diferentes instituciones, también en Navarra, en los Ayuntamientos en los que estamos, y conocemos esa responsabilidad. Hemos gobernado en el Gobierno de Navarra, aquí en Navarra, somos de Navarra y somos capaces. La diferencia entre ustedes y nosotros es fundamentalmente ideológica, legítima, y se plasma en una paralización o no desarrollo completo del plan oncológico, en que a nosotros nos gustaría que la sanidad pública tuviese más inversión, más recursos. Ustedes la niegan presupuesto tras presupuesto. Nos gustaría otra fórmula para atajar las listas de espera que no sea un parcheo, que sea algo más estructural, una infusión de recursos generalizados en la sanidad pública, que se aprovechara a los grandes profesionales que conocemos, que tratamos, con los que nos reunimos y compartimos una comunidad. Hay que trabajar más con ellos y darles credibilidad, atenderles cuando hacen los partes de necesidades y no negarles sistemáticamente gran parte de las demandas que hacen. A eso nos referimos cuando decimos desde Eusko Alkartasuna que queremos apoyar la sanidad pública.*

*Por lo tanto, señora Consejera, no voy a ser yo quien le pida que retire esas expresiones, pero cuando dice que va a hacer todo lo posible para que la sanidad no caiga en nuestras manos, le preguntaría: ¿dentro de qué ámbito? Claro, porque cuando se dicen determinadas cuestiones uno realmente se pregunta: ¿qué será cuando la Consejera dice que va a hacer todo lo posible para que la sanidad no caiga en las manos de otros porque, al parecer, ustedes son los únicos capaces de gestionar en esta Comunidad? ¿Qué es eso de todo lo posible? No lo sé. Realmente ha dejado a este grupo perplejo. Nosotros creemos que ustedes son capaces de gestionar desde su ideología y así lo vienen haciendo, y nosotros planteamos una alternativa, pero nosotros le creemos capaz de gestionar, otra cosa es que esa gestión nos parezca buena, mala, mejorable, criticable y que nosotros apostemos por otros parámetros y otros conceptos de lo que debe ser la sanidad pública, no esa sanidad mixta que defiende y defendió en el debate de investidura el Presidente del Gobierno de Navarra. Por lo tanto, señora Consejera, tenga claro que desde Eusko Alkartasuna le presumimos a UPN la misma capacidad, dentro de su ideología lógicamente, para llevar a cabo sus planes como la tenemos para nosotros mismos, el mismo autoconcepto. Por sosegar el clima de las intervenciones, le diría que ese tipo de expresiones en el ámbito parlamentario no son algo que infunda a la sociedad una tranquilidad democrática de quien está gestionando. “Voy a hacer todo lo posible*

*para que la sanidad no caiga en sus manos.” ¿Qué pasaría si la sanidad cayera en nuestras manos?, ¿quiere que le diga que ocurriría si cayera en las nuestras?, primero, estaríamos en permanente contacto con los profesionales; atenderíamos los partes de necesidades, esos que ustedes niegan; haríamos una inversión de recursos económicos en la sanidad pública, lo puedo decir desde ahora mismo, un 15 por ciento mayor de la que están haciendo ustedes; desarrollaríamos...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señor Ramírez, ¿no pensará decirnos todo su programa electoral? No nos diga todo el programa electoral y ajústese a lo que estamos.*

SR. RAMIREZ ERRO: *Señor Presidente, realmente me ha sorprendido y he tomado la palabra para intervenir en el turno que me corresponde, cuestión que agradezco...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Simplemente es un aviso porque veo que usted no se está ajustando al tema que estamos tratando. Me gustaría que dejase su programa electoral para las próximas elecciones y que se ajustase a lo que ha dicho la señora Consejera.*

SR. RAMIREZ ERRO: *Señor Presidente, le agradezco el interés que muestra por mi intervención, pero como usted no ha interrumpido el debate cuando la señora Consejera, hablando de pañales, ha dicho que va a hacer todo lo posible para que la sanidad no caiga en nuestras manos, he entendido que podía tener la misma condescendencia que ha tenido con la señora Consejera para no interrumpir mi intervención. No obstante, usted está en su derecho y, lógicamente, todos somos humanos y puede ser que le resulten más hirientes o menos hirientes las intervenciones en función del color político que tenga aquel que las realiza.*

*Voy a terminar, señora Consejera, diciendo que son modelos diferentes, los dos legítimos, los dos reales, y la ciudadanía los debe conocer, pero, gane quien gane las elecciones, caiga en las manos de quien caiga, sepa usted que Eusko Alkartasuna va a aportar todo el respeto porque lo fundamental son los ciudadanos, y los ciudadanos no se merecen esos grados de desconfianza en el otro que usted ha trasladado hoy en esta Comisión.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Ramírez. Creo que usted ha trasladado las intervenciones de otras Comisiones. Es la primera vez que viene a esta Comisión de Sanidad y no conoce el funcionamiento...*

SR. RAMIREZ ERRO: *Señor Presidente, disculpe, eso es falso. Entérese bien porque me parece que, siendo Presidente, quizá tendría que tener más conocimiento de causa y podrá hacer una*

*relación de en cuántas Comisiones de Sanidad he estado.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Comprendo que usted en este momento quiera hacer lo que está haciendo, pero en este caso este Presidente le está dando un consejo de cómo tendríamos que llevarlo. De todas maneras, ha tenido oportunidad...*

SR. RAMIREZ ERRO: *Sí, pero usted ha mentido. Reconozca el error.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Ha empezado sosegadamente, señor Ramirez, pero, desde luego, ha terminado con una crispación que durante todo este tiempo no hemos tenido en esta Comisión. En esta Comisión hemos discutido, la señora Torres y la señora Figueras lo saben, porque muchas veces hemos tenido debates importantes, pero siempre hemos debatido ideas, porque aquí estamos para debatir. Parece que usted se olvida de para qué estamos aquí. Aquí estamos para debatir, usted plantea sus ideas, yo planteo las mías y el ciudadano tendrá que elegir. Y, desde luego, este concurso lo que ha hecho ha sido mejorar algo que había que era bueno. Y le voy a decir una cosa, llevamos mucho tiempo de legislatura, se está acabando, y yo estoy constatando unos hechos, y le vuelvo a repetir que con defensores de la sanidad pública navarra como ustedes no necesitamos detractores, se lo digo así. Usted empezará a decir cuáles son sus ideas... Ya conocemos lo que hacen donde tienen ustedes responsabilidades de gobierno, ya se lo decía el otro día a la señora Santesteban cuando me decía que estábamos privatizando. ¿Dónde hacen ustedes en Guipúzcoa las extracorpóreas? Claro que lo sabemos. Sabemos todo porque estamos en una sociedad que tiene información. Pero le voy a decir una cosa, tienen información los políticos y los ciudadanos, todos tenemos información y todos sabemos comparar. Con lo cual, si quiere usted debatir, me va a tener enfrente para debatir, y los ciudadanos después tendrán que elegir, por supuesto que sí, esto es una democracia. Y si usted defiende sus ideas con vehemencia, yo también, porque creo en la sanidad pública navarra y la voy a defender. Usted pregunta: ¿qué va a hacer usted?, pues poner toda mi inteligencia al servicio de eso, fíjese usted, eso es lo que voy a hacer, poner toda mi inteligencia porque la sanidad pública navarra me parece lo suficientemente importante como para que no caiga en sus manos, y así se lo voy a decir todas las veces que haga falta, señor Ramirez. Y debatiremos algunas veces con vehemencia, como no puede ser de otra manera, claro que sí, faltaría más, pero, desde luego, llevamos el tiempo de*

*legislatura suficiente como para saber que alguna cosa buena tendrá la sanidad navarra. Pues yo, desde luego, a ustedes no se la he oído. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Por parte del grupo Mixto, señor Etxegarai, tiene la palabra.*

SR. ETXEGARAI ANDUEZA: *Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. En primer lugar, como no podía ser de otra forma, quiero dar la bienvenida y agradecer la presencia de la señora Consejera y del equipo que la acompaña en esta Comisión. Llevamos muchas comparencias pero una más siempre viene bien porque nos facilita información. Desde luego, en mis manos no va a caer la sanidad ni pública ni privada de Navarra, pero ustedes también tendrán que reconocer que hubo un fallo en el concurso de distribución, algo no salió bien y, por tanto, un importante número de farmacias se quedó sin poder distribuir los absorbentes necesarios. Se solucionó inmediatamente, cosa que agradezco, pero fue solucionado cuando se creó un malestar o por lo menos cuando se dieron cuenta de que podía existir un malestar por la distribución de esos productos farmacéuticos. Por lo tanto, entiendo que el malestar se creó a raíz de un fallo en el concurso y espero que a partir de ahora cuando se saquen a concurso no solo los absorbentes sino cualquier otro producto se tengan en cuenta todas las oficinas de farmacia que hay en Navarra y que todas por igual puedan tener sus productos a disposición, ya que siendo de un pueblo pequeño, como soy, conozco a muchos de alrededor que disponen solo de una oficina y si esa oficina quedara fuera de la distribución tendrían serios problemas. Muchas gracias.*

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

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias. Señor Etxegarai, agradezco el tono de su intervención. Efectivamente, se hizo un concurso público, como no podía ser de otra manera. Surgió una contingencia, se solucionó y, desde luego, se mejoró lo que estaba bien hecho. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Torres, lo siento mucho, pero por primera vez este Presidente no va a dar un segundo turno porque tenemos un amplio programa de trabajo a lo largo de toda la mañana y creo que el tema ha sido suficientemente debatido. Agradeciendo la presencia...*

SRA. TORRES MIRANDA: *Señor Presidente, creo que el tema tiene la suficiente importancia. Y la señora Consejera ha hecho manifestaciones que esta portavoz luego no puede replicar. Entonces, estoy en una situación...*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Lo siento, señora Torres, pero creo que está suficientemente debatido y creo, además, que nos estamos saliendo del tema que nos ocupa.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Se ha salido del tema la propia Consejera, porque como no tiene argumentos para defender la situación utiliza el mensaje demagógico de la sanidad, y una tiene derecho a replicar.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Torres, por favor...*

SR. RAMIREZ ERRO: *Señor Presidente, simplemente que conste que nosotros también solicitamos un segundo turno.*

SRA. EGAÑA DESCARGA: *Yo también.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muy bien. Ya sabemos que todos los grupos solicitan un segundo turno, pero les he dicho que por primera vez no lo vamos a tener porque creo que el tema está suficientemente debatido. Agradeciendo una vez más la presencia de la Consejera y del equipo que la acompaña, se suspende la sesión durante cinco minutos para continuar con el debate del plan de salud de Navarra. Muchas gracias, señorías.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 23 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 31 MINUTOS.)

### **Debate y votación del Plan de Salud de Navarra 2006-2012 y de las propuestas presentadas al mismo.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Sanidad con el siguiente punto del orden del día: Debate y votación del plan de salud de Navarra 2006-2012 y de las propuestas presentadas al mismo. Vamos a empezar, en primer lugar, por la propuesta número 1, del grupo Mixto, que habla de devolución. Para su presentación, tiene la palabra el señor Etxegarai.*

SR. ETXEGARAI ANDUEZA: *Gracias, señor Presidente. El motivo por el cual presento esta propuesta es que para mí el plan tiene una formulación más propia de un plan de gestión que de un auténtico plan de salud. A mi parecer, carece de indicadores cuantitativos y tampoco cuantifica las mejoras en salud previstas, medidas en esperanza de vida libre de incapacidad, mortalidad por cáncer, disminución de tabaquismo. Desde EAJ-PNV entendemos que el plan debería plantear objetivos cuantitativos.*

*En segundo lugar, el plan no hace ninguna mención al cumplimiento de las necesidades demandadas para la atención sociosanitaria cuan-*

*do hoy en día la coordinación entre los sistemas sanitario y social se está haciendo inevitable y así está siendo considerada en el conjunto de Europa.*

*El tercer aspecto por el que EAJ-Partido Nacionalista Vasco solicita la devolución del plan es de la financiación. El plan 2006-2012 no implica programa presupuestario específico y dice que los gastos que se generen se acometerán desde partidas establecidas en los presupuestos generales para el conjunto del Departamento de Salud. Para Euzko Alderdi Jeltzalea-Partido Nacionalista Vasco es imprescindible que el plan de salud contenga una proyección del gasto sanitario y de sus previsiones de inversión por el periodo contemplado.*

*En cuarto lugar, el plan carece de un planteamiento intersectorial y resulta evidente que un plan de salud, aunque redactado por Sanidad, es el del conjunto del Gobierno.*

*Por último, el plan avisa sobre una próxima crisis de los sistemas sanitarios y apunta hacia una reforma del sistema sanitario de Navarra, de su gestión y de su organización. En este caso, Euzko Alderdi Jeltzalea-Partido Nacionalista Vasco se pregunta si esta intención tiene un carácter preventivo o es una necesidad imperiosa para salvar un sistema en crisis, planteamientos ante los que habría que preguntarse cuáles han sido las causas que han originado esta situación.*

*Euzko Alderdi Jeltzalea-Partido Nacionalista Vasco considera que, en cualquier caso, la reforma del sistema sanitario requiere un marco de debate mucho más amplio que el de un plan de salud. Estos son los motivos por los cuales he presentado esta propuesta a la totalidad.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Etxegarai. Abrimos un turno a favor y un turno en contra. ¿En el turno a favor? Señora Egaña, tiene la palabra.*

SRA. EGAÑA DESCARGA: *Gracias, señor Presidente. Buenos días. El grupo Aralar se va a posicionar a favor de la propuesta de devolución de este plan. Nosotros no presentamos ninguna propuesta de devolución porque considerábamos que este plan, que viene cuando falta un mes para que acabe la legislatura, llega demasiado tarde y, a nuestro juicio, un plan de estas características lo tendría que realizar el próximo Gobierno. Nos parece que viene tarde, que se tenía que haber hecho bastante antes.*

*Cuando compareció la Consejera para explicar el plan de salud no se nos había dado la evaluación del Plan de Salud 2001-2005. Nos parecía que tenía que haber estado preparado un plan en 2005 y no ahora en el 2007. De todas maneras, una vez que ya nos han traído la separata de la evaluación del plan de salud, seguimos considerando que tampoco se incluyen muchas de las con-*

clusiones que venían en dicha evaluación del Plan de Salud 2001-2005 o, si se introducen, se introducen de alguna manera deformadas con respecto a lo que viene en la evaluación. Pondré un ejemplo. En la evaluación del Plan de Salud 2001-2005 se dice, en cuanto a los trastornos mentales, que los objetivos sobre los trastornos mentales se han cumplido en parte en cuanto que se ha iniciado la especialización de los centros de salud. Cuando vamos a lo que viene en el texto del plan resulta que pone: los objetivos sobre los trastornos mentales se han cumplido en cuanto que se ha iniciado la especialización. O sea, me parece que son pequeñas variaciones semánticas que de alguna manera cambian totalmente, a nuestro modo de ver, el sentido de la propia evaluación y eso nos parece bastante fuerte.

Estoy de acuerdo con el señor Etxegarai en el tema presupuestario. El plan de salud no implica programa presupuestario alguno. Nosotros creemos que un verdadero plan, si quiere ser estratégico, por supuesto que tiene que tener las consignaciones presupuestarias, los cronogramas, etcétera, cosa que aquí no aparece. Tampoco estamos de acuerdo en cómo se plantean los objetivos estratégicos, las prioridades, las actuaciones, las unidades responsables. No nos parece que se detalle claramente cuáles son las acciones concretas que van a dar lugar a este plan y tampoco aparece ningún cronograma, vuelvo a repetir, ni tampoco la consignación presupuestaria. Y yo haría sobre todo dos menciones. En cuanto a salud mental, creo que el plan no es nada ambicioso. Creo que al fin y al cabo se están repitiendo las actuaciones que ya se están dando actualmente y que, a nuestro modo de ver, son totalmente insuficientes, sobre todo en lo que respecta al tema de la atención primaria. Volvemos a repetir, a la atención primaria no se le da la importancia que, a nuestro modo de ver, debe tener en un sistema público de salud. Eso sí, se le dan muchas responsabilidades. Teniendo en cuenta cómo está actualmente la situación de la atención primaria navarra, todas las carencias que hay, todas las reivindicaciones de los sectores sanitarios que trabajan en la atención primaria, nos parece que se le dan muchas responsabilidades pero que no se ponen los medios necesarios para que pueda llevar a cabo todas las responsabilidades que se le dan.

Hay otras muchas cosas que intentaría señalar, pero como no es mi propuesta, creo que simplemente con estas matizaciones queda bastante claro, y vuelvo a repetir, voy a votar favorablemente la propuesta de devolución, tanto la del señor Etxegarai como las otras. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Egaña. No sé si algún portavoz más quiere intervenir en el turno a favor. ¿En el

turno en contra? Señor Marcotegui, por UPN, tiene la palabra.

SR. MARCOTEGUI ROS: Señor Presidente, haré una intervención más larga que las que luego se producirán. Creo que con esta prácticamente se justificará que en algunas de las propuestas el Grupo Parlamentario de UPN no haga más que manifestar su intención de voto. Por tanto, excúseme si ocupo un poco más de tiempo.

En primer lugar, UPN quiere manifestar que un plan no es una ley. Un plan no es más que un proyecto de trabajo que se concede el propio Gobierno, que comunica al Parlamento para su conocimiento y para facilitar su labor que como posición le corresponde, pero en sí mismo el plan no tiene fuerza de obligar, por eso no es una ley. De hecho, hay muchos planes que ni tan siquiera vienen al Parlamento, y los que vienen lo hacen por dos razones, bien porque el departamento correspondiente estima oportuno que el Parlamento participe de su contenido dándole su conocimiento o bien sencillamente porque lo dice la ley, como es este el caso. La Ley de Salud señala que el plan de salud tiene que venir al Parlamento. Pero, en fin, es importante dejar claro desde el principio que no es una ley, por tanto, para ser ejecutado no requiere ser aprobado por el propio Parlamento. No tiene fuerza en ese sentido de obligar, aunque es conveniente que sobre él se haga un debate lo más intenso posible y que el propio departamento conozca cuál es la posición de los grupos parlamentarios.

El plan que está delante de nosotros es un plan estratégico, no es un plan operativo. Es un plan que trata de señalar grandes líneas de actuación, no señala operaciones concretas o determinaciones concretas, no es un vademécum de acciones determinadas que haya que hacer, sino es más bien una manifestación mucho más interesante, mucho más importante, porque de él se derivarán las operaciones concretas que haya que hacer. En ese sentido, nosotros hemos observado que muchas de las observaciones que hace la oposición en sus propuestas no se compaginan bien con esta idea, por ejemplo, la ausencia de recursos. Todos los recursos –humanos, materiales y económicos– de que dispone el departamento quedan inmediatamente afectados al plan, quedan inmediatamente afectados a la ejecución de esas líneas estratégicas. Por tanto, sí que tiene recursos, todos. No cabe hacer una distinción: estos son los recursos del plan y estos son los recursos de otras cosas, no, no, todo el departamento está involucrado en el desarrollo de este plan estratégico. En ese sentido, los medios con que cuenta, como digo, son todos y esto es importante decirlo.

En segundo lugar, el plan pretende priorizar determinadas áreas y líneas estratégicas de actuación, de las cuales se derivarán, lógicamente, las

*acciones operativas concretas que haya que hacer, pero lo importante es introducir un criterio de prioridad. Ahí se puede discutir, la oposición puede decir: a mí me parece que esa prioridad no es la correcta. De acuerdo, pero no tiene necesariamente por qué decir que no sé qué unidad para el tratamiento de no sé qué tipo de enfermedad tiene que estar en tal sitio, ese no es el objetivo del plan, y a pesar de que seguramente eso que se puede echar en falta está en el plan pero dicho de manera genérica, en la medida en que se ha priorizado una línea estratégica ahí estará la actuación y de ahí se concretará en su momento determinado.*

*En cuanto a los criterios que se han empleado para introducir estas prioridades, es un concepto importante, como bien queda claro desde el principio, están los cuidados por procesos, aunque no es novedoso, porque el plan anterior también lo mencionaba; atender las patologías prevalentes; buscar en todo caso el consenso de los profesionales, que son los que entienden. Yo he dicho muchas veces que nosotros, como Parlamentarios, no tenemos que meternos en esos aspectos tan técnicos, sino marcar pautas y criterios y basarnos, lógicamente, en el principio de la evidencia científica, que nadie puede negar. Y los resultados son los que están en el plan. Son cinco líneas estratégicas que contienen veintinueve prioridades y a partir de ahí se irá desplegando todo un abanico importante de actuaciones.*

*Esto justifica que tampoco haya en este plan estratégico elementos cuantitativos, porque está vinculado con un sistema operativo, no con un sistema estratégico, es decir, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra entiende que las cinco líneas estratégicas que se deben trabajar en los próximos años son estas. Gobiernos vendrán, pueden ser del mismo grupo o de grupos distintos, y si no les gusta pueden incluso cambiarlo, por qué no, porque, como digo, no es una ley que tiene necesariamente fuerza de obligar y a la cual se le puede exigir que se desarrolle.*

*En ese sentido, se ha tenido siempre presente el sistema sanitario actual, la realidad actual y las necesidades de sus ciudadanos. Desde esta perspectiva, señor Presidente, que es la que inspira todo el plan y todo el debate que UPN realiza al respecto, tengo que manifestar que hemos observado que gran parte de las medidas u observaciones que formulan están implícitamente recogidas en formulaciones más extensas. Por eso seguramente votaremos en contra de ellas, aunque ustedes no lo entiendan. Les decimos que están recogidas y es por esta razón. Otras son particularidades tan concretas que no encajan, y alteran bastante el propio concepto del propio plan. Otras hemos observado que para nosotros no son comprensibles, ya indica-*

*ré cuáles son. Y, finalmente, desde este criterio, lógicamente con el ánimo de que el plan se pueda enriquecer, en lo que creemos que tienen de enriquecedor sus propuestas, apoyaremos algunas de ellas.*

*En cuanto a las observaciones hechas por el PNV, tengo que decir que en el plan se hacen muchas referencias a las relaciones intersectoriales o al contenido sociosanitario. No hay más que leerlo y, a nada que nos esforcemos, encontraremos más de una docena de relaciones de búsqueda de coordinación con otros sectores que tienen algo que colaborar con la sanidad. En cuanto a la falta de presupuesto, ya he mencionado la razón, es todo el conjunto de resultados. Y en cuanto a los indicadores, en principio no está exigido tal y como nosotros concebimos este plan de salud.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez):** *Muchas gracias, señor Marcotegui. He querido entender que con su intervención ha fijado el sentido del voto de UPN a lo largo de todo el plan de salud y que intervendrá en algún caso concreto.*

**SR. MARCOTEGUI ROS:** *En efecto, aunque intervendré en algún caso y también intervendré en las otras dos propuestas de devolución.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez):** *Muy bien, señor Marcotegui. Por parte de CDN, señora Oreja, tiene la palabra en el turno en contra.*

**SRA. OREJA ARRAYAGO:** *Gracias, señor Presidente. Convergencia de Demócratas de Navarra también se posiciona en contra de estas propuestas de devolución porque entendemos que este plan de salud ha surgido de un amplio consenso de técnicos, profesionales y administradores de salud y es un plan muy ambicioso, pues se plantea como un plan estratégico y va a consistir en la planificación de decisiones muy importantes. Después de un amplio diagnóstico de la salud de Navarra y después de una reflexión profunda realizada desde el punto de vista de la responsabilidad y de las necesidades sentidas por los responsables del sistema, se llega a la conclusión de que el plan tiene que estar centrado en el ciudadano, en la mejora de la calidad de su atención tanto clínico-asistencial como de sus expectativas y derechos, y que hay que trabajar y seguir trabajando en la prevención colectiva, en el cuidado por procesos y en mejorar el sistema. Y para ello se han planteado las cinco líneas estratégicas por las que deberá discurrir el sistema sanitario de Navarra en los próximos seis años y se establecerán en cada línea estratégica las prioridades, los objetivos y las actuaciones que se vayan a desarrollar durante ese periodo de tiempo. Por eso este plan de salud incorpora líneas estratégicas para mejorar el rendimiento y la calidad del sistema, alcanzando a la organización y a la gestión de servicios,*

por lo tanto, señora Figueras, en atención primaria, como objetivo, dice bien claro que pretende posibilitar la plena autonomía de gestión de los centros y aumentar su capacidad resolutoria.

El plan se refiere también a cuidados por procesos prioritarios en continuidad con el plan anterior de tratar las patologías más prevalentes y está orientado a un consenso con los profesionales y con la medicina basada en la evidencia de sacar adelante los procesos más frecuentes y más importantes. El plan contempla también la respuesta a los problemas de salud colectivos de mayor impacto en Navarra, por lo tanto, señorías, en el desarrollo de este plan hace falta y será necesario que se cuente activamente con la participación de todos los profesionales y de los gestores. Los recursos del plan, como bien se ha dicho aquí, son los recursos del sistema sanitario de Navarra, por lo tanto, son los recursos del Gobierno de Navarra. Nada más.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Oreja. Si les parece, señorías, procederemos a la votación una vez que se hayan debatido las tres propuestas de devolución. Pasamos, pues, a la segunda propuesta, que es del Partido Socialista. Para su defensa tiene la palabra la señora Torres.

SRA. TORRES MIRANDA: Gracias Presidente. El grupo socialista, como defensor de la sanidad pública como ninguno, como garante de la sanidad pública como ninguno, como alternativa de gobierno y con responsabilidad, no puede pasar por alto este plan de salud elaborado por este Gobierno. Este plan de salud, que es la herramienta de la política sanitaria, es un plan que no merece Navarra. No es un plan que dé solución a los problemas de salud actual y de futuro de los ciudadanos de Navarra. Es un plan poco ambicioso que se basa más en reordenar los recursos existentes que en plantear una valoración de los recursos que han de ser necesarios para conseguir unos objetivos. Es un plan con muchas e importantes carencias. En primer lugar, es inaceptable que nos presenten un plan y posteriormente, cuando se acaba el plazo de presentación de propuestas, nos presenten la evaluación del plan anterior, que, desde luego, no tiene nada que ver con la que va incluida en el plan de salud. La evaluación del Plan de Salud 2001-2005 no recoge los incumplimientos manifiestos que se han producido.

Pero hay todavía más. Es más sorprendente que un plan estratégico, como decía el señor Marcotegui, no se base en una encuesta de salud actual en la que se valoren las necesidades y detecten los problemas de los ciudadanos y ciudadanas, las deficiencias del sistema sanitario. La encuesta es un elemento esencial para poder formular objetivos operativos con claras orientacio-

nes y mandatos para los servicios sanitarios de Navarra. Todos los planes de salud llevan previamente una encuesta de salud a los ciudadanos y ciudadanas para detectar dónde están las carencias, dónde están los problemas, para saber qué soluciones o qué acciones hay que realizar para responder a esa situación.

Es un plan que cuenta con escasa participación de los profesionales sanitarios de los hospitales públicos y, si no, pregunten en cada uno de los servicios especializados de cada uno de nuestros hospitales qué se les ha pedido, en qué se les ha implicado. Ha habido escasa participación.

Llama la atención que en esta área de prioridades se hayan olvidado de una de las enfermedades más importantes o que afectan a gran cantidad de navarros y navarras, como son las enfermedades neurodegenerativas. Llama la atención que en Navarra haya ciento veinte mil personas afectadas de alguno de estos problemas y se hayan olvidado ustedes de una de las áreas prioritarias. El Alzheimer, por ejemplo, es un problema social de primera magnitud para las familias.

El plan no apuesta por la reforma de la atención primaria. La investigación y la innovación no están en las líneas de prioridades. No establece actuaciones serias en el ámbito sociosanitario, a pesar de la incidencia que va a tener también la Ley de autonomía personal y atención a la dependencia, que ni la nombra. No hay acciones ni consideraciones a un fenómeno tan importante que está padeciendo España y también nuestra Comunidad, como es la inmigración, que se obvia a lo largo de todo el plan. Este plan carece, y a nosotros nos parece muy importante, de un sistema de información que pueda evaluar constantemente los objetivos. Es lo más esencial para la planificación. Para el desarrollo de cualquier plan es necesario contar con un sistema de información válido, fiable y factible que dé información útil a los gestores y a los clínicos. Y el sistema de información debe centrarse en resultados en lugar de en la simple actividad, como hasta ahora.

Este plan deja de lado la participación ciudadana, carece de perspectiva de género, las actuaciones son vagas y difusas, carentes de concreción y de compromiso. Es un plan sin indicadores, y eso sí que es preocupante porque hace imposible realizar un adecuado seguimiento y una rigurosa evaluación. Carece de una cronología de implantación, desarrollo y ejecución y carece de una dotación de financiación suficiente. En este sentido es un retroceso en relación con el plan 2001-2005 que elaboró también el Gobierno de UPN, en el cual se decía: la implantación eficaz del Plan de Salud 2001-2005 requiere las necesarias aportaciones presupuestarias para su aplicación, no pudiendo ser todas estas nuevas necesidades

*imputables al presupuesto actual de los servicios ni a su crecimiento previsible. Es más, decía: el plan en sí mismo requiere un programa presupuestario adscrito a la Dirección General del departamento, con asignaciones para los diferentes capítulos, que conceda seguridad, viabilidad. De este modo será exigible el cumplimiento del programa o proyecto correspondiente aprobado. Ustedes dicen que el plan de salud no requiere una dotación presupuestaria. Oigan ustedes, hace cinco años decían lo contrario, y está escrito en el plan de salud que requiere una dotación presupuestaria aparte para poder ser viable, para poder dar seguridad y para poder cumplir las acciones previstas. Era un plan mucho más ambicioso. En este sentido, se ha producido un retroceso.*

*Y, sinceramente, con todo el problema que tenemos en estos momentos en la sanidad, no hay un compromiso serio para reducir las listas de espera, siendo este uno de los principales problemas del sistema sanitario de Navarra. Son declaraciones de intenciones que no establecen un verdadero programa de actuaciones para acometer este problema. En ese sentido, como decía, por responsabilidad, porque nos preocupa la sanidad pública, porque somos defensores como ninguno de la sanidad pública, entendemos que debemos presentar la devolución del plan de salud. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. ¿En el turno a favor? ¿En el turno en contra? Señor Marcotegui.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *El Partido Socialista en su proposición plantea hasta diecisiete carencias, algunas han sido comentadas por la portavoz y, lógicamente, no voy a citar todas ellas, pero sí que merece la pena que hagamos algún comentario sobre alguna de ellas. Se dice que no existe una evaluación rigurosa. ¿Por qué cree que no es rigurosa? Esa calificación habría que matizarla, es decir, habría que decir: a mí me parece que no es rigurosa, pero que carece... Y decir que no es rigurosa yo creo que es ir más allá de lo que uno puede realmente decir. Nosotros creemos que sí tiene una evaluación y que esa evaluación es rigurosa. De hecho, en los preámbulos del plan así se dice y, en cualquier caso, la evaluación del plan anterior se hizo y se publicó en Anales del Sistema Sanitario de Navarra en marzo del año 2006. ¿Que a usted no le parece rigurosa? Está en su derecho, pero no puede decir que carece, porque la tiene.*

*Dice que no tiene una encuesta sobre la situación del sistema sanitario actual. Yo creo que estamos en las mismas. A mí me da la impresión, con todos los respetos hacia la portavoz del Partido Socialista, de que no lo ha leído. Bueno, lo ha leído, qué tontería por mi parte decir que no lo ha leído, sería extralimitarme, pero seguramente lo*

*ha leído con unas premisas que no le han permitido calar en el verdadero fondo y contenido, lo cual, por otra parte, hasta lo encuentro lógico, porque una de las actividades más difíciles que tenemos los humanos es la de leer, la de comunicarnos y entre ellas la de comunicarnos mediante la letra escrita, y seguramente eso es consecuencia de las dos partes, tanto del que escribe como del que lee. No es una actividad francamente fácil la de leer, pero eso no le permite a usted decir que no se ha hecho una valoración porque en el preámbulo del plan se habla de todas las encuestas y estudios que se han hecho al respecto y que se han considerado y conocido para establecer este plan de salud. ¿Que a usted no le gustan esas encuestas?, ¿que hubiese hecho otras?, bien. ¿Que le habría gustado que el plan de salud fuese otro?, pues también. De hecho, el 27 de mayo usted presentará a la ciudadanía, supongo, unas propuestas sanitarias muy encantadoras y ya veremos si consigue hacerlo con los ciudadanos.*

*Dice que no apuesta por la reforma de la atención primaria. Esto me demuestra realmente que la lectura es una actividad difícil, porque la prioridad tercera, si mal no recuerdo, está toda ella dedicada a la atención primaria. Y cuando se dice que hay que reformar las leyes sanitarias, nada más y nada menos que los soportes jurídicos que aguantan el sistema navarro de salud, cuando se dice que hay que revisarlas, qué es sino poner en solfa todo ello y seguramente buscando criterios más actuales. Usted decía en la comparecencia anterior que han pasado muchos años desde el año 1995, bueno, pues ahí está, fíjese usted si está dicho. Lo que no está dicho es exactamente que habrá que reformar la atención primaria, habrá que reformar los pilares jurídicos que soportan todo el sistema navarro de salud, que son las dos grandes leyes que nos hemos concedido.*

*Dice que no hay investigación. Pues estamos en las mismas, léase las propuestas 13.3 y 8.2. Y en cuanto a que no establece actuaciones en el ámbito sociosanitario, ya se lo he dicho al portavoz del PNV, hay muchísimas relaciones de que en efecto se están buscando coordinaciones con otros sectores, Bienestar Social, Educación y otras entidades que de alguna manera directa o indirectamente tienen algo que ver con el bienestar de los ciudadanos.*

*Dice que carece de perspectiva de género. No sé qué quiere decir, francamente. A eso me refería antes cuando decía que hemos encontrado propuestas que no entendemos. Y permítame que pueda decir que no lo entiendo, seguramente soy muy torpe, pero es así. Dicho así, no sé qué quiere decir.*

*Doce que no hay un compromiso claro para la reducción de las listas de espera. Estamos en lo*

*mismo, hay todo un punto estratégico que está orientado a ese asunto, a la reducción de las listas de espera. Lo que no estará dicho es que para no sé qué intervención será necesario no esperar más allá de tantos días, que es lo que usted desea y que es lo que nosotros no aceptamos en un plan estratégico. La línea estratégica es que habrá que trabajar en el problema de las listas de espera. En un plan operativo habrá que decir: pues mire usted, para tal intervención no se podrán superar tales días y eso se derivará, pero nuestro plan no es operativo, es estratégico, y entre las líneas estratégicas está mencionado lo de las listas de espera.*

*Afirma que carece de una cronología. No se trata, como he dicho, y me da la impresión de que no acaban de entenderlo, lo cual es lógico por otra parte, porque a la oposición le interesa más la cosa más desmenuzada, menos abstracta o genérica y más inconcreta porque así le facilitará lógicamente su labor de seguimiento, pero la cronología son los años que están establecidos. Aquí no hay acciones concretas que digan para marzo del año que viene se habrá resuelto tal tema, no, no, es que la línea de espera es una línea estratégica que habrá que tratar en los seis años de vigencia de este plan, de 2006 a 2012.*

*Y, finalmente, en cuanto a que carece de una financiación suficiente, se lo he contestado. ¿Que lo decía el plan anterior? Es que cada plan obedece a una serie de criterios y de principios, y estos son distintos. Este no es un plan continuista respecto del anterior. Y, por otra parte, dicho sea de paso, ello no quiere decir que quede derogado lo anterior, sino que se seguirá trabajando en las actuaciones emprendidas que en este momento no estén realizadas hasta que se cumplan o se demuestre que realmente no se pueden cumplir quizá porque su planteamiento no fue correcto.*

*Por este tipo de razones nosotros no participamos de los criterios señalados en la propuesta del Partido Socialista.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Por parte de CDN, señora Oreja, tiene la palabra.*

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Gracias, señor Presidente. Quiero decir a los representantes del Partido Socialista de Navarra, que piden la devolución de este plan, que no han tenido la capacidad de presentar una alternativa ni una justificación convincente. Ustedes en ningún momento han traído aquí una planificación política ni estratégica, y creo que así no se puede gobernar. Como gran logro, solo han traído actuaciones puntuales que ya están recogidas en el plan y, además, la mayoría de ellas se están realizando. Nada más. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias. Señora Torres, tiene su turno de réplica.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, señor Presidente. Qué difícil es, señora Oreja, responder a mis argumentos ¿verdad? Qué difícil es responder a toda esta carencia que tiene el plan cuando se va usted por los cerros de Úbeda. El Partido Socialista ha traído muchas alternativas, en concreto una muy importante para reducir las listas de espera que usted rechazó porque le parece, como dijo en un programa de televisión, que las listas de espera actuales son aceptables. Esa es la diferencia, que para ustedes son aceptables y para el Partido Socialista son inaceptables. Hemos traído muchas propuestas, pero no se preocupe, que estamos a escasos meses de presentar un gran programa de salud, un gran proyecto de salud para la ciudadanía navarra, y, desde luego, sinceramente, la salud navarra no puede estar por más tiempo en manos de UPN y CDN si queremos fortalecer y mejorar el sistema sanitario.*

*Le responderé al señor Marcotegui. Pregunta: ¿en qué se basa usted cuando dice que no existe una evaluación rigurosa? La evaluación que presentan en el plan de salud no tiene nada que ver con la evaluación que hay publicada en los Anales. La evaluación del Plan de Salud 2001-2005 que hay publicada es totalmente diferente a la que ustedes han incluido en el plan de salud 2006-2012. Aquí se reconoce que se han incumplido muchas cosas y en el plan de salud que presentan dicen que se ha cumplido el Plan de Salud 2001-2005 y eso, sinceramente, no es cierto. Hay muchas actividades y muchos compromisos que están todavía sin cumplir. Eso es lo que dice esta evaluación, sin embargo, en el plan de salud ustedes la obvian y dicen: se han cumplido los objetivos en trastornos mentales, en accidentes cerebrovasculares, en oncología, en cardiología, en enfermedades neurodegenerativas. Que no, que no, la evaluación rigurosa hecha por los profesionales dice que no se han cumplido muchas cosas y que hay muchas acciones que todavía están pendientes. Eso ustedes no lo han recogido en el plan de salud 2006-2012. A eso me refería con lo de la evaluación rigurosa.*

*¿Que hay encuestas? Señor Marcotegui, el plan de salud se refiere a estudios del año 1999, espero que no se hayan basado en esos datos para hacer un plan de salud para 2006-2012, porque en esa encuesta del 99 se basó el Plan de Salud 2001-2005, y ahora lo que tendrían que haber hecho ustedes, con tiempo y con rigor, lo que pasa es que aquí parece que se ha hecho una política de salud para cumplir el expediente, es una encuesta para detectar los problemas actuales, las necesidades del momento, no las del 99, porque, hombre, algo habrá cambiado la cosa, digo yo. Algo habremos*



*mejorado la salud de los ciudadanos desde 1999 a 2006, y, en ese sentido, no han hecho ustedes los deberes previos para hacer un plan de salud riguroso y ambicioso.*

*De la reforma de atención primaria no dicen nada. Se dedican a hablar algo de la atención primaria, pero de todas estas reformas que están pidiendo continuamente los profesionales sanitarios, de todas estas modificaciones que están pidiendo a gritos los directores de los centros de atención de salud primaria, de esas no hablan ustedes. Y, claro, dice: es que no son compromisos concretos. Claro, ya se lo he dicho, son actuaciones vagas y difusas, carentes de concreción. ¿Y sabe, señor Marcotegui, por qué son actuaciones vagas, difusas y carentes de concreción? Porque si fueran concretas, si tuviesen indicadores, podríamos medirlas, podríamos evaluarlas y podríamos hacer un seguimiento, y podríamos sacarles los colores como con el plan 2001-2005 diciéndoles que ustedes no cumplen. Por eso han ido a actuaciones vagas y difusas, carentes de concreción y sin saber qué compromisos.*

*Y, sinceramente, lo de las listas de espera es una tomadura de pelo. Aquí no hay ningún compromiso claro, pero no para una intervención cualquiera, como dice usted, no, no, para pruebas diagnósticas, para consultas. No hay, no han puesto ustedes compromisos siendo un importante problema para los ciudadanos y ciudadanas de Navarra. No han sido ustedes ambiciosos en ese sentido, no se arriesgan. Es una reordenación, como decía al principio, de los recursos existentes. En ese sentido, se ha producido un retroceso en relación con el plan anterior en lo que a eso respecta. Claro, al carecer de un sistema de información que pueda evaluar constantemente los objetivos... Y, sinceramente, a mi grupo le parece muy grave que no haya un sistema de información para poder evaluar constantemente los objetivos, y también nos parece muy importante que haya indicadores. Por eso, sinceramente, nos parece que este plan se hace para cumplir el expediente, y creemos que tenemos que ser más responsables y que los ciudadanos y ciudadanas de Navarra se merecen un plan mucho más ambicioso, mucho más comprometedor, mucho más enriquecedor. Y, desde luego, no me ha explicado por qué, y llama mucho la atención, se han olvidado en las áreas prioritarias de enfermedades tan importantes que causan tanto problema social como son las enfermedades neurodegenerativas.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. Pasamos a debatir la propuesta número 3. Por parte de Izquierda Unida, señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Cuando vimos el plan que pre-*

*sentó el Gobierno consideramos que no se atenía al criterio al que nosotros entendíamos que debía atenerse un plan. Además, no era cuestión simplemente de decir este no me gusta porque..., había una experiencia anterior de un plan que, como se ha dicho, la verdad es que era bastante más concreto, bastante más elaborado, bastante más comprometedor y, lógicamente, exigía compromiso por parte del departamento para su desarrollo y, además, exigía también compromiso económico aparte de recursos humanos. Por lo tanto, es claro y evidente que el Gobierno ha optado por un tipo de plan diferente en este caso y para mi grupo eso supone una devaluación con respecto al anterior plan. ¿Por qué lo ha hecho? Es responsabilidad del Gobierno y él lo sabrá, pero no cabe duda de que a lo largo de este tiempo que estamos hablando del plan lo que se evidencia es que hay dos planteamientos sustancialmente distintos: uno es el de las grandes líneas estratégicas del plan y otro es que los planes tienen que contener objetivos, líneas estratégicas y soluciones concretas. Probablemente en este caso tanto el Partido Socialista como mi grupo hemos ido a la concreción del plan, ¿por qué?, porque la política que hemos estado llevando a cabo durante estos cuatro años ha sido evidenciar necesidades, y cuando se plantea un plan o cuando se tiene una oportunidad como puede ser la elaboración de propuestas, de proposiciones de ley, intentamos solucionar los problemas que se están evidenciando por parte de los trabajadores, en este caso los profesionales de la sanidad, y la demanda de los ciudadanos. Por tanto, creo que en este caso concreto se ha modificado de una manera intencionada la formalización del plan y la propuesta del plan. Por lo tanto, cuando se dice que el plan es estratégico, es una estrategia poco concreta.*

*Sin embargo, por otra parte, la señora Oreja dice que lo que hay que hacer es atender la demanda del ciudadano. Bueno, pues a eso vamos con la propuesta que otros grupos hemos entendido que debe plantearse. Porque usted dice que en atención primaria se plantean propuestas. Sí, se plantean tres renglones. En ellos se incluye la potenciación de la asistencia primaria, la reordenación e integración de la atención urgente y la racionalización de la oferta asistencial, adaptándola en función de los distintos niveles de prioridad, accesibilidad y demanda. Y ahí nos quedamos. Bueno, todas sus señorías saben y conocen que nosotros hicimos una proposición de ley, que no fue por supuesto aprobada, en la que planteábamos unos objetivos. ¿De qué se trata? Bueno, pues de que haya ese compromiso y de que lo podamos evaluar, lo podamos perseguir y exijamos que se cumpla por el Gobierno que esté en el poder.*

*En cuanto a la sostenibilidad del sistema sanitario navarro, cuando se hace referencia a asegurar la suficiencia presupuestaria de acuerdo a los rendimientos asistenciales, no se propone fórmula alguna que pueda ser evaluable ni se adquiere compromiso de gasto a medio y largo plazo. Se habla, en la prioridad catorce, de contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario, pero no se concreta nada.*

*En lo referente a la línea estratégica de organización y gestión del sistema sanitario, se habla de reorientación de la política de personal de acuerdo a criterios de eficiencia y equidad, sin mencionar en ningún caso qué políticas organizativas se van a poner en marcha para conseguir la eficiencia y la equidad. Por tanto, entendemos que se deja manos libres al Departamento de Salud para que no haya control o por lo menos para que no se pueda hacer un seguimiento.*

*En lo referente a la satisfacción del ciudadano y desarrollo de programas de prevención de drogodependencias, la capacidad de compromiso, desde nuestro punto de vista, es nula porque se remite a los planes municipales de drogodependencia en vez de ir a un nuevo plan foral de drogodependencia que dé respuesta a las nuevas necesidades. Como han dicho ustedes en repetidas ocasiones, el plan anterior sirve, no está agotado. En quince años la situación ha variado sustancialmente, no solo los consumos, que son distintos, sino los hábitos, y, además, es una evidencia que los propios profesionales y expertos la están poniendo de manifiesto. Con lo cual, remisión a los planes municipales. Bien, ya sabemos cómo funcionan los Ayuntamientos y las capacidades que tienen. Hombre, algo más de seriedad en un tema de estas características.*

*En lo tocante a las listas de espera, más allá de aumentar la capacidad resolutive intentando reducir la demanda innecesaria, nada se dice de objetivos en las esperas a medio, corto y largo plazo ni de cómo utilizar mejor a todos los profesionales, tanto médicos como de enfermería. En ningún momento se concreta en qué especialidades existe más demora y cómo se va a atajar. Otros planes que se han desarrollado en otras comunidades, de los que además ustedes nos hablan largo y tendido, dedican propuestas en este aspecto. Aquí no.*

*Para resumir, la impresión que tenemos es que este plan es bastante inconcreto con el fin de que exista poco control y poca exigencia en el cumplimiento del mismo.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. ¿Turno a favor? ¿Turno en contra? Señor Marcotegui.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias. Intervendré brevemente para comentar dos aspectos.*

*Oyéndole a la portavoz de Izquierda Unida me ha venido a la cabeza el siguiente dicho: los árboles no dejan ver el bosque. Da la impresión de que sus señorías quieren ordenar los árboles pero nosotros no queremos ordenar estos sino ordenar el bosque, de lo que lógicamente se deducirá la ordenación de todos y cada uno de los árboles. El problema es que cuando se concretan aspectos determinados se pierde la perspectiva general y puede hacer que el sistema empiece a plantear carencias de muy difícil solución. Aunque a usted no le parezca bien, es mejor una visión en este sentido, estratégica, que se refiera al conjunto del sistema o a las cinco áreas prioritarias, que aspectos muy concretos como los que usted ha planteado en alguna de sus observaciones. Por poner un ejemplo, mil cuatrocientas cartillas por médico. El plan no debe decir eso. Es más, ustedes, portavoces de la oposición, incurren incluso en contradicción, porque algunos dicen que hay que flexibilizar o matizar; no recuerdo cuál es la palabra, las cartillas. Claro, si nosotros nos dedicamos a decir que son mil cuatrocientas cartillas, usted se sentirá muy contenta porque habrá conseguido un objetivo pero seguramente estaremos perjudicando gravemente el funcionamiento del sistema navarro de salud porque no siempre se comparece bien ese dato concreto, esa ordenación de ese árbol, con las necesidades del conjunto y con el funcionamiento del sistema sanitario.*

*El segundo aspecto se refiere a la eficiencia. La eficiencia, que es uno de los principios más importantes en toda actividad de salud, tiene mucho que ver con la priorización y la priorización tiene mucho que ver con la prevalencia, con la evidencia científica y con los criterios técnicos de actuación. Sin embargo, en sus propuestas esto no aparece por ningún lado porque prima más, como digo, el interés concreto determinado de hacer algo en el Hospital Reina Sofía, de Tudela, o en el hospital equis. Sencillamente, el sistema a lo mejor no requiere eso porque ni existe prevalencia ni existe evidencia ni existen criterios técnicos, y tampoco existe a lo mejor masa crítica suficiente, lo cual es muy duro decirlo, lo reconozco, pero es fundamental para buscar las eficiencias pertinentes si queremos que realmente el sistema de salud navarro y todos los sistemas de salud no entren en una quiebra por insostenibilidad económica grave. Eso es así y hay que decirlo. Y cuando uno va caso por caso, casuística por casuística, el enorme riesgo es, como digo, la pérdida de visión de los intereses conjuntos del bosque.*

*Finalmente, mire usted, claro que se habla del Plan Foral de Drogodependencia, no tiene más que tratar el objetivo 2.2: disminuir la prevalencia del consumo de alcohol y las drogas ilícitas. ¿Qué es esto sino este asunto? Y en relación con las listas de espera, que también a usted le preocupa,*

*pues está dicho, nada más y nada menos. Lo que no está dicho, como digo, es esa casuística concreta que a usted tanto le gusta. ¿Qué es si no la prioridad dieciocho, tutela de la garantía del cumplimiento de los tiempos máximos de demora? Yo lo leo así, quizá usted cuando lo lea lo entenderá de otra manera, pero lo que quiere decir es esto, señor mío. Hay que garantizar que los ciudadanos sean convenientemente atendidos en sus necesidades sanitarias sin que superen los tiempos máximos de demora, porque algún tiempo máximo de demora supongo que tendrá que haber. Y decirlo no es decir ningún disparate. Por esta razón tampoco nos convence la propuesta.*

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

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Solamente dos minutos para aclarar a la señora Figueras, que no sé si se la ha leído, la línea estratégica número tres, que habla de la organización y gestión del sistema sanitario y del desarrollo, y el objetivo 13.1, que habla de cómo implantar progresivamente nuevos modelos de gestión en los equipos de atención primaria que posibiliten la plena autonomía de gestión de los centros y un incremento de su capacidad resolutive. ¿Cómo? Una de las actuaciones dice: se podrá modificar la normativa necesaria, considerando cada centro de salud como una unidad de gestión. Si a usted le parece poco importante, apaga y vámonos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Oreja. Señora Figueras, tiene la palabra en su turno de réplica.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Creo que las grandes líneas estratégicas no son incompatibles con lo concreto, lo que ocurre es que aquí se ha optado por las grandes estratégicas y los objetivos son: desarrollar; orientar; asegurar; analizar.*

*Señora Oreja, me he leído el plan varias veces, primero antes de tener la evaluación, donde no se han conseguido objetivos importantes que espero que se siga intentando conseguir, y después, una vez que tuvimos la evaluación, lo volvimos a leer para ver si manteníamos o quitábamos algunas propuestas, y la verdad es que hemos determinado no quitar ninguna de las propuestas que hemos realizado porque, a pesar de lo que usted dice, cuando se habla de implantar progresivamente los nuevos modelos de gestión en los equipos de atención primaria que posibiliten la plena autonomía de gestión de los centros, pensamos que algo más se habrá avanzado sobre cuáles son esos nuevos modelos de gestión. ¿Hay problema en que se planteen en el plan? Ninguno. No es incompatible. Si ustedes han decidido que ahora, aparte de la*

*informatización, van a utilizar los recursos de enfermería, de otro personal, para derivarlo, para atenderlo, para que sea más rápido, para que sea más fluido, pónganlo. Actuaciones: desarrollar un nuevo modelo de relación entre los centros de atención primaria y la dirección del Servicio Navarro de Salud orientado a incrementar la autonomía de gestión. Autonomía tienen, cada centro tiene su autonomía, aparte de la relación con el propio Servicio Navarro de Salud, que ya la vienen estableciendo además, a través incluso de la especializada y la atención primaria.*

*Establecer las modificaciones normativas necesarias. Se podría enumerar cuáles son esas modificaciones normativas necesarias. ¿Hay algún problema en que eso se plantee? Yo creo que no es incompatible.*

*Identificar, priorizar y protocolizar las actuaciones en las que se debe aumentar la capacidad resolutive profesional de asistencia primaria. Es evidente que se sabe que hay un problema de incapacidad para resolver las necesidades de atención primaria. Parece que es evidente que no se está dando solución. ¿Cómo se va a identificar?, ¿cómo se va a priorizar?, ¿qué protocolos se van a desarrollar? Este plan, en vez de tener cincuenta y tantas páginas, tendría el doble, ese es el problema, pero sería mucho más comprometido. Por lo tanto, no es incompatible. No es que no podamos ordenar el bosque o no queramos, simplemente no es incompatible. Se puede ordenar el bosque y, además, en cada una de las actuaciones se puede decir qué es lo que queremos hacer y lo que queremos comprometer, porque el plan en años es ambicioso, por lo tanto, inconcreción, toda, y por algo será.*

*Es una opción que ustedes no han tomado, por lo tanto, se quedan en una declaración de intenciones que en muchos casos es muy vaga, como he podido ver y como podemos comprobar en la prioridad trece, y nosotros decimos: vale, lo enunciamos, hablamos de las actuaciones y, a renglón seguido, decimos cuáles. Pero eso es lo que no se ha pretendido y lo que no se quiere, por lo tanto, imagino que las propuestas parciales que mi grupo ha hecho con la mejor intención para mejorar el plan llevarán el mismo paso que han llevado las propuestas de devolución del plan, y no cabe duda de que aquí lo que se escribe es lo que se compromete y, aunque no sea una ley, no cabe duda de que algo de eso se tendrá que cumplir, por lo tanto, a mí me da la impresión de que el plan es vago porque interesa en este momento que sea vago, y hay inconcreción no sé si solamente porque no se quiere plasmarlo por escrito para que no haya un seguimiento o si es porque hay una incapacidad real para desarrollar la política sanitaria.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Una vez debatidas estas tres propuestas de devolución presentadas por el grupo Mixto, Partido Socialista e Izquierda Unida, vamos a proceder a su votación. Si les parece, señorías, una vez votadas, podríamos hacer un pequeño receso de un cuarto de hora. Vamos a pasar a votar la primera propuesta, del grupo Mixto. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Queda rechazada por 6 votos a favor y 8 votos en contra. Pasamos a votar la propuesta número 2, del Partido Socialista. ¿Votos a favor? 6. ¿Votos en contra? 8. ¿Abstenciones? No hay. Queda rechazada por 6 votos a favor y 8 votos en contra. Y votamos, por último, la propuesta número 3, del grupo Izquierda Unida de Navarra. ¿Votos a favor? 6. ¿Votos en contra? 8. ¿Abstenciones? No hay. Queda rechazada. Si les parece, señorías, hacemos un receso de un cuarto de hora. A menos cuarto nos vemos aquí. Se suspende la sesión.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 23 MINUTOS).

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 49 MINUTOS).

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, se reanuda la sesión. Si les parece, puesto que todos los portavoces han intervenido anteriormente y han fijado la posición de sus grupos, lo que vamos a hacer es agilizar el trámite de las votaciones. Si en algún caso concreto algún portavoz quiere explicar el sentido de su voto, puede pedir la palabra con toda confianza. Pasamos a la propuesta número 4, del Partido Socialista. Señora Torres, tiene la palabra.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Todas las propuestas son consecuencia de todas esas carencias que ya van incluidas en la propuesta a la totalidad. Hemos hecho las propuestas parciales que desarrollan todo lo que este plan obvia y, en ese sentido, las doy por defendidas.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. ¿En el turno a favor? ¿En el turno en contra? Señor Marcotegui.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Intervengo para anunciar que nosotros, aparte de que nos hemos tomado con muchísimo interés el trabajo realizado por la portavoz del Partido Socialista, lo cual agradecemos sencillamente porque reconocemos que todos queremos mejorar el sistema navarro de salud, apoyaremos la propuesta número 12, que se refiere a programas de educación sanitaria; la número 13, que se refiere a impulsar programas de prevención de la anorexia y la bulimia; la 14, que se refiere a realizar campañas de prevención de enfermedades cardiovasculares; la 17, que se*

*refiere a las enfermedades neurodegenerativas; la 19, que se refiere a mejorar los medios de la rehabilitación clínica y funcional de las personas afectadas por cardiopatía isquémica; la 23, que se refiere a elaborar un protocolo de actuaciones en situaciones de crisis, en colaboración con jueces, policías, servicios sociales y sanitarios; la 33, que se refiere a enfermedades neurodegenerativas, aunque entendemos que es redundante con la anterior. Esta incluso tiene menos contenido porque no hace más que enunciar el apartado. Quizá lo ideal sería retirarla a efectos de que en el texto no aparezcan dos cosas que parece que son iguales. La 38, que se refiere a formación a los profesionales de la salud para identificar y diagnosticar precozmente estas enfermedades. La 39, promover líneas de investigación sobre enfermedades raras, con la advertencia de que el número de enfermedades raras es muy amplio y, lógicamente, el departamento será selectivo. La 35 creo que la he mencionado. Se refiere a elaborar un sistema de información sobre estas enfermedades, también las enfermedades crónicas poco frecuentes.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias. He tomado nota porque, si les parece a sus señorías, podríamos hacer una votación conjunta de todas las propuestas del Partido Socialista que van a ser apoyadas y también de las de Izquierda Unida. Damos la palabra a la señora Figueras para que defienda la siguiente, que es la propuesta número 6, de modificación. Tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Como quiera que hemos tenido la evaluación del plan anterior después de haber hecho las propuestas... Es cierto que en la propia evaluación ya se reconoce que en el tema de algunas de las enfermedades no se han podido cumplir las metas que se preveían. En el tema que tiene que ver con la propuesta sexta, que se refiere a enfermedades mentales, la evaluación que se hace por parte del departamento en este sentido dice que se ha cumplido en parte en cuanto que se ha iniciado la especialización de los centros de salud mental para los trastornos graves, reduciéndose el número de los menos graves, que están siendo atendidos progresivamente por los centros de atención primaria. Nosotros también consideramos que el tema de los trastornos mentales se ha ido solucionando en parte, pero como el asunto es de más envergadura y es más ambicioso y, además, estaba planteado que en los centros comarcales, en los hospitales de referencia, y en concreto en el de Tudela, hubiera unas camas hospitalarias dedicadas precisamente a lo que tiene que ver con el ingreso por casos de salud mental, es por lo que hacemos esta propuesta específica que tiene que ver con modificar el punto 1, en el apartado de evaluación, del plan de salud por el texto que*

planteamos. Los objetivos sobre trastornos mentales en este momento están lejos de haberse cumplido por cuanto que no se ha incrementado el número de camas hospitalarias en centros comarcales donde estaba previsto hacerse. Y en cuanto a la especialización de los centros de salud mental, hay que concluir que los resultados son insuficientes. En estos momentos nosotros aportamos un dato que se nos ha facilitado: los centros se encuentran saturados y las consultas se demoran hasta cuarenta y dos días, por lo tanto, a pesar de que sean atendidos es importante incrementar la contratación de personal como objetivo en el plan de salud de salud 2006-2012.

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

SR. MARCOTEGUI ROS: Gracias, señor Presidente. Entiendo que la posición de mi grupo ha quedado establecida en el debate interesante y amplio de las tres propuestas anteriores. Nosotros también agradecemos el trabajo hecho por la portavoz de Izquierda Unida y su grupo en el intento de enriquecer el plan, aunque es cierto que algunas de las cosas no nos satisfacen, pero vaya por delante este agradecimiento. Estaríamos dispuestos, porque nos parecen de interés, a que el plan se enriquezca con la propuesta número 16, que se refiere a enfermedades raras, crónicas, poco frecuentes, en las cuales se impide que se dé satisfacción al paciente en cuanto a pruebas y resultados de análisis. Entendemos que ya se les da, pero, en fin, no obstante, queremos recoger esta inquietud de Izquierda Unida. Y también con la número 34, que se refiere a una política de coordinación con el Departamento de Bienestar Social y también con Educación. No recuerdo exactamente ahora, no lo tengo anotado... Personas menores, empezar a trabajar en la prevención de su estado sanitario desde la propia escuela. Bien, pues en ese sentido, creo que la portavoz del CDN está...

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Sí, señora Oreja, si quiere... ¿Está todo aclarado? Muchas gracias. Señora Figueras, ¿va a utilizar su turno? No. Entonces, vamos a proceder, si les parece, señorías, a la votación de todas aquellas propuestas que van a ser apoyadas. Vamos a distinguir dos grupos, aquellas que, como han dicho los portavoces, se van a apoyar y aquellas que no van a ser apoyadas. Haremos dos votaciones. Votamos, en primer lugar...

SR. ETXEGARAI ANDUEZA: Perdón, señor Presidente. Yo separaría la 8.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muy bien. Muchas gracias. Si algún portavoz desea que hagamos alguna excepción en alguna propuesta, nos lo puede decir. Si les parece, votamos, en pri-

mer lugar, la número 8. ¿Votos a favor? 2 votos a favor. ¿Votos en contra? 8. ¿Abstenciones? 1. Queda rechazada por 2 votos a favor, 8 en contra y 1 abstención. Si les parece, señorías, votamos las propuestas 12 –pueden ir anotando, si quieren–, 13, 14, 17, 19, 23, 33, 35, 38 y 39, todas ellas presentadas por el grupo Socialistas del Parlamento de Navarra, que hacen referencia, como ha quedado explicado, a diferentes aspectos del plan de salud. ¿Votos a favor de las mismas? 11 votos a favor. Ningún voto en contra, ninguna abstención. Se aprueba por unanimidad. Votamos las propuestas 16 y 34, presentadas por el grupo Izquierda Unida de Navarra. ¿Votos a favor? 11 votos a favor. Ningún voto en contra, ninguna abstención. Votamos el resto de las propuestas, tanto del grupo Izquierda Unida como del grupo socialista, que son los dos grupos que han presentado. ¿Votos a favor? 3 votos a favor. ¿Votos en contra? 8. Abstenciones no hay. Quedan rechazadas. Por lo tanto, quedan aprobadas las propuestas 12, 13, 14, 16, 17, 19, 23, 33, 34, 35, 38 y 39, que se incorporarán al plan de salud de Navarra 2006-2012. Procedemos ahora a la votación expresa con estas incorporaciones de dicho plan. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Se aprueba por 9 votos a favor, ningún voto en contra, 2 abstenciones. Queda aprobado el Plan de Salud de Navarra para el periodo 2006-2012. Señorías, vamos a hacer un receso de tres minutos.

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 12 HORAS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 12 HORAS Y 4 MINUTOS.)

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a considerar la Espina Bífida como enfermedad crónica y a implantar una Unidad de Espina Bífida dependiente del Hospital Virgen del Camino, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Señorías, reanudamos la sesión. Pasamos al tercer punto, Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a considerar la espina bífida como enfermedad crónica y a implantar una unidad de espina bífida dependiente del Hospital Virgen del Camino, presentada por el Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra. Para su defensa, tiene la palabra la señora Torres. Les adelanto que les hemos mandado una enmienda de sustitución que lo único que hace son algunas correcciones técnicas en algún verbo y en alguna palabra. Son correcciones técnicas simplemente pero es la misma que ya estaba presentada por los grupos UPN y CDN. Cuando

quiera, señora Torres, tiene la palabra para presentar la moción.

SRA. TORRES MIRANDA: *Creo que esta moción es de todos conocida porque es reiterada la situación de los enfermos de espina bífida. Ya se aprobó en 2005 una moción por la que se instaba al Gobierno de Navarra a realizar un estudio para ver la posibilidad de implantar una unidad específica de atención para los enfermos de espina bífida. En respuestas posteriores a preguntas realizadas por esta portavoz a la propia Consejera, no se había realizado tal estudio, y fue la propia Asociación de enfermos de espina bífida la que realizó un estudio y la verdad es que los resultados, cuando menos, han de tenerse en consideración. Destacan en su estudio el problema de la dispersión geográfica que tienen todos estos enfermos distribuidos por Navarra, que además son enfermos que necesitan visitas a diferentes especialistas porque la enfermedad afecta por lo menos a tres sistemas importantes, como son el nervioso, el genitourinario y el locomotor, por lo menos en el estudio realizado dicen que visitan a médicos especialistas entre dos y cinco veces al año.*

*Ello provoca, primero, que haya una descoordinación importante en el tipo de visitas que tienen que realizar y por eso tienen que ir más veces, en vez de dárseles en una sola visita una atención más integral. Además, son enfermos jóvenes que la mayoría requieren ir acompañados por los padres y esto provoca que haya bastantes bajas laborales, permisos a las empresas y un desgaste importante tanto en el tiempo como en la situación económica de las familias. Tienen un problema también estos niños fundamentalmente en la etapa educativa debido a que tienen que ser los propios padres en muchos casos los que acudan al colegio a sondear a sus niños por el problema genitourinario que tienen. En definitiva, es una enfermedad complicada que requiere una atención más integral y, sobre todo, una coordinación.*

*Esta asociación ha presentado una queja a la Defensora del Pueblo porque entienden que no se les está atendiendo con calidad ni, desde luego, de forma integral, y dicen, además, que la Ley Foral de Salud dice que la Administración sanitaria de la Comunidad Foral podrá establecer prestaciones complementarias que serán efectivas previa programación expresa y dotación presupuestaria específica y serán, por tanto, objeto de protección los grupos sociales con factores de riesgo específico, en especial referencia a este tipo de enfermedades. Entiendo que la ley foral garantiza que la Administración puede en estos momentos y, además, debe atender a estos ciudadanos y ciudadanas. Pero, además, incluso el real decreto por el que se aprueban las prestaciones sanitarias de las comunidades autónomas también establece que*

*cada comunidad autónoma puede incluir otra cartera de servicios por encima de esos servicios mínimos que establece este real decreto en su catálogo de prestaciones sanitarias.*

*Entiendo que estamos ante una enfermedad que requiere, de verdad, una prestación de calidad. Se trata de alrededor de doscientos enfermos en Navarra. Ellos solicitan, y así lo han hecho también en el Congreso, que se les reconozca la enfermedad de espina bífida como una enfermedad crónica porque eso conllevaría mejor tratamiento en todo lo que son las prestaciones farmacéuticas y las prestaciones de material de ortopedia fundamentalmente, que es lo que necesitan, y también solicitan que o bien se realice un estudio para la implantación de una unidad de espina bífida o, en caso contrario, si esto no fuese posible, que se establezca la figura del coordinador para evitar, como decía, este descontrol que hay en las visitas a tanto especialista y en tanta demanda de atención sanitaria que tienen que realizar por el tipo de enfermedad y deficiencias que tienen estas personas.*

*Esta es la moción, que tiene dos partes diferentes: una, la de considerar la espina bífida como enfermedad crónica –Cataluña y Valencia ya lo han hecho–, y dos, bien implantar una unidad de espina bífida en Virgen del Camino para ofrecer un tratamiento interdisciplinar, que es lo que solicitan, o, en caso contrario, por lo menos crear la figura del coordinador. Entiendo que el tercero, que es realizar campañas de prevención, para todos es beneficioso, sobre todo para la ciudadanía navarra. En ese sentido, pido el voto positivo para esta moción.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. Como conocen sus señorías, hay presentada una enmienda de sustitución por parte de los grupos UPN y CDN. Señor Marcotegui, puede defenderla, luego le daremos la palabra a la señora Oreja.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero pedir disculpas porque el texto dispositivo de la enmienda tiene graves errores gramaticales que la hacían incomprensible, cuya explicación es bien sencilla, fue dada manuscrita y la caligrafía que me enseñaron en la enseñanza primaria desafortunadamente se ha perdido, y entonces el que transcribió confundió “conregir” por “conseguir”, “derivada” por “adecuada” y “probabilidad” por “globalidad”. Hecha la sustitución, la enmienda adquiere el sentido que pretendíamos. Es la misma que la que presentamos en su día, en el debate que ya mantuvimos en esta misma Comisión el 25 de febrero de 2005, lo pueden comprobar si miran el Diario de Sesiones, porque también la iniciativa, la moción, es la misma, salvo el punto tercero, en el que ahora se pide una actitud preventiva y antes*

*se pedía un estudio, estudio que nosotros aprobamos y de ahí se deduce que el planteamiento del grupo y del departamento al cual sustentamos se mantiene en el mismo criterio que mantuvimos antes. Entendemos que no nos corresponde a nosotros declarar una enfermedad crónica, y también entendemos que en este momento una unidad expresa no resolvería mejor los problemas que se están resolviendo con la presencia de una persona que ya está actuando de coordinador para canalizar u orientar o derivar adecuadamente la presencia desgraciada de estos enfermos, por su enfermedad, en el Sistema Navarro de Salud, y por eso seguimos manteniendo el mismo criterio.*

*En cuanto al punto tercero, realmente creemos que está recogido en el Plan de Salud que ya hemos aprobado, y redundar y volver a insistir en lo mismo lo único que, a nuestro juicio, puede producir es que alguien piense que no se están haciendo las cosas, cuando en realidad se están haciendo, porque en las enfermedades crónicas raras está previsto eso de las campañas de prevención y todo el tratamiento adecuado de estos enfermos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Señora Oreja, tiene la palabra, porque también ha presentado la enmienda.*

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Gracias, señor Presidente. Quiero añadir que, efectivamente, son enfermos que precisan servicios por varios tipos de especialistas, todos ellos en Virgen del Camino, y, bueno, sería bueno nombrar oficialmente, aunque existe, hay una persona que coordina, un coordinador en el Hospital Virgen del Camino para agilizar y poder ofrecer los servicios necesarios de una forma más coordinada por los distintos departamentos y servicios. Navarra es una población pequeña en cuanto a número de habitantes, no sé cuántos casos habrá, pero tengo que decir que durante estos últimos años no hay nuevos casos de espina bífida porque todas las embarazadas llevan ya el tratamiento preventivo con ácido fólico, que es lo que previene la enfermedad. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Oreja. Señora Figueras, le toca intervenir. Nos dirá usted el turno.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Estoy de acuerdo con la propuesta que hace la representante del Partido Socialista por varias razones. En primer lugar, porque considerar la espina bífida como enfermedad crónica es evidente puesto que la secuela de la enfermedad es tan evidente y palpable que la persona que lo sufre, desgraciadamente, lo lleva de por vida. Cuando tuvimos la sesión de trabajo*

*con ellos lo que nos plantearon fue la necesidad de esa atención integral por lo que ha dicho la señora Torres de evitar sobre todo la descoordinación que ellos consideran que existe y porque, además, tener como médico de referencia a la persona que conoce toda tu trayectoria parece que es evidente en cualquier enfermedad de estas características, primero, por la importancia que tiene, por el sufrimiento que lleva acarreado, que pudimos observar en alguna madre, y porque además la confianza que inspira es clara cuando hay un profesional de referencia que lleva todo y que conoce todo.*

*Nosotros en el plan de salud ya hemos planteado una ampliación en el apartado que tiene que ver con las prestaciones sanitarias, y lo hacemos, además, añadiendo, entre otras cosas, prestaciones en prótesis en función de necesidades evidentes. Cuando tuvimos la sesión de trabajo con los padres de enfermos y con algún enfermo de espina bífida que acudió a la sesión, lo que se puso en evidencia es que el crecimiento de estas personas en sus primeros años de vida, en la infancia y adolescencia, es más rápido que en otros casos y que evidentemente por cómo está la cartera de servicios en este momento tienen derecho a una serie de prótesis y de medios pero que no siempre van compensados con la necesidad evidente que ellos tienen precisamente por ese desarrollo que tienen en los primeros años de su vida. Por lo tanto, nos parece que habría sido oportuno y conveniente ampliar la cartera de prestaciones de servicios, tal como ha explicado la señora Torres. Creo que esta moción recoge un poco el espíritu de lo que nos trasladaban en cuanto a necesidades los familiares y lo que uno de los miembros que acudió a la sesión de trabajo afectado por esta enfermedad puso en evidencia.*

*Por lo tanto, creo que es de recibo admitir mejoras en este aspecto, mejoras organizativas y mejoras de apoyo a las familias y a los propios afectados.*

*Y en cuanto al punto tercero, si la prevención se viene haciendo, como decía la señora Oreja, porque, efectivamente, los casos se han controlado, no deja de ser menos cierto que lo que se intenta con la prevención es un poco lo que se ha explicado, evitar más gastos que los estrictamente necesarios, aquellos gastos por la falta de asistencia a veces a los centros de trabajo por parte de los familiares más directos. Por lo tanto, aparte de lo que se está haciendo, creo que se puede todavía mejorar el servicio para estas personas afectadas por la espina bífida, y la moción me parece desde todo punto de vista concreta y muy concisa, por lo tanto, contará con nuestro apoyo.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. ¿En el turno en contra, algún portavoz? Pues, señora Torres, tiene la*

palabra en el turno de réplica. Ya nos dirá si admite la enmienda presentada.

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Pues la verdad es que no puedo aceptar la enmienda presentada que ha leído el portavoz de UPN, a quien se lo agradezco, porque la verdad es que cuando yo la he recibido sinceramente pensaba que estábamos hablando en otro lenguaje pues no entendía absolutamente nada. No la voy a aceptar porque, como ha dicho el propio portavoz, fue la que presentaron en 2005 y como ha pasado ya bastante tiempo y los enfermos de espina bífida y su asociación creen que no se les han resuelto los problemas ni con esa moción que se presentó, no hay voluntad de resolver sus problemas tal como ellos publicaron ya en abril de este mismo año: "La Asociación de afectados de espina bífida denuncia que Salud desoye sus demandas".*

*La verdad es que son situaciones cuando menos problemáticas para estos pacientes y sus familias. Ellos dicen que tienen un gasto medio en material farmacéutico de tres mil euros anuales por tener esta enfermedad, y, como no está considerada enfermedad crónica, les supone un desembolso importante. Dice el portavoz que no puede ser considerada enfermedad crónica, que no tienen capacidad para decir si esta enfermedad es crónica o no. Pues sí que la tenemos, el Gobierno de Navarra puede considerar la espina bífida como enfermedad crónica como lo ha hecho Cataluña y como lo ha hecho Valencia, comunidades en las que los enfermos están mejor tratados. Eso es lo que pedimos, reconsiderar la espina bífida como enfermedad crónica, con lo cual atenderíamos mejor a esos doscientos pacientes que están reclamando una unidad asistencial y sí que una unidad asistencial mejoraría su situación, mejoraría porque esa unidad estaría integrada por un equipo multidisciplinar que daría una atención de calidad en ese sentido. Y, si no, nombren oficialmente al coordinador. Si quieren nombrar oficialmente un coordinador, ¿por qué no apoyan la moción?, pues la persona que hay lo hace de manera voluntaria, les facilita voluntariamente el trabajo a muchos enfermos pero es voluntariamente, y es un profesional que aparte de hacer voluntariamente ese trabajo, tiene que hacer muchas más cosas, tiene que pasar consulta, pediatría, tiene quirófano, tiene que operar. Por lo tanto, de verdad, estar al albur de la voluntariedad de los profesionales para solucionar los problemas, a este grupo no le parece lo más acertado. Es decir, hay que nombrar un coordinador, ¿no quieren ustedes unidad de espina bífida?, nombren oficialmente a un coordinador, por lo menos para hacerles un poquito más fácil la atención a estos enfermos. Es muy sencillo, pero hasta a eso se niegan ustedes. Y si no se niegan a eso, pues apoyen la moción. ¿Por qué no la apoyan?, porque no hay*

*voluntad, y vamos a seguir dependiendo de lo que el señor profesional crea oportuno si tiene tiempo para ello, porque a lo mejor hasta depende del tiempo disponible que tenga para poder hacer caso a estos enfermos.*

*Sinceramente, no hay voluntad, y la Asociación pasado mañana seguirá diciendo que otra vez de nuevo Salud desoye sus demandas.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. Vamos a proceder a la votación de dicha moción, dejando claro que votamos la moción puesto que el Partido Socialista no ha admitido la enmienda de sustitución presentada por los grupos UPN y CDN. Votamos la moción. ¿Votos a favor? 3. ¿Votos en contra? 8. ¿Abstenciones? Ninguna. Queda rechazada por 3 votos a favor; 8 votos en contra y ninguna abstención.*

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los concursos públicos de suministro y distribución de productos sanitarios para pacientes ambulatorios sea necesario que la distribución se realice en todas las oficinas de farmacia sitas en la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el G.P. Mixto.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al cuarto punto del orden del día, que es debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a que en los concursos públicos de suministro y distribución de productos sanitarios para pacientes ambulatorios sea necesario que la distribución se realice en todas las oficinas de farmacia sitas en la Comunidad Foral de Navarra, presentada por el grupo Mixto. Para su presentación tiene la palabra el señor Etxegarai.*

SR. ETXEGARAI ANDUEZA: *Gracias, señor Presidente. En enero de este año, viendo una carta del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a los pacientes, tuve conocimiento de que desde el 1 de enero de 2007 el suministro y distribución de absorbentes de incontinencia de orina a pacientes ambulatorios se iba a realizar única y exclusivamente en una parte de las oficinas de farmacia de nuestra Comunidad. Cuando presenté la moción tenía conocimiento, y así lo expresé en la nota de prensa que realicé, de que se estaba en conversaciones por parte de todos los implicados para solucionar el problema. Finalmente así ha ocurrido y actualmente el problema está solucionado. En este sentido, quiero agradecer la actuación de Unicefar, perteneciente a Cofares, que es la adjudicataria, de Nafarco y del Colegio de Farmacéuticos, que han solucionado el problema. Sin embargo, aunque el problema concreto se ha solucionado y aclarando que considero positivo que se realicen este tipo de concursos con el objetivo de*



que se abaraten costes para la Administración, creo que el problema de fondo no se ha solucionado porque considero que en este tipo de concursos no debemos olvidar que no debe empeorar el servicio dado a todos los pacientes.

Entendiendo que dentro del sistema de salud es importante la relación de confianza generada entre paciente y farmacéutico, así como la cercanía de la oficina de farmacia, y que todas ellas pueden ofertar todos los productos en igualdad de condiciones, este Parlamentario cree necesario que en los próximos concursos de suministros se exija que los absorbentes y otro tipo de productos sean suministrados en todas las oficinas de farmacia de la Comunidad Foral. Entiendo que el incremento en el número de oficinas de farmacia puede encarecer la distribución, pero creo que la relación de confianza generada entre paciente y farmacéutico no debe ser alterada por este tipo de concursos. Además, si la distribución se realiza solo por una parte de las oficinas de farmacia, además del perjuicio para el paciente comentado anteriormente se pueden producir modificaciones indirectas pero importantes en el mercado de la distribución farmacéutica.

Por estos motivos creo que este Parlamento debe aprobar y pedir al Gobierno de Navarra que en el futuro en todos los concursos de suministro y distribución de productos sanitarios a pacientes ambulatorios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se exija que la distribución se realice desde todas las oficinas de farmacia de la Comunidad Foral de Navarra. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señor Etxegarai. Abrimos un turno a favor y otro en contra. En el turno a favor, ¿portavoces que quieran intervenir? Señora Torres, tiene la palabra.

SRA. TORRES MIRANDA: Gracias, Presidente. Esto viene a sumarse al primer debate que hemos tenido con la comparecencia de la Consejera, en el que ha quedado evidente lo mal que se hacen las cosas. Y aunque dicen que se ha solucionado, se ha solucionado puntualmente. Es un parche para este año, la solución no ha sido definitiva. Es una solución puntual que ha costado trescientos mil euros, es decir, casi cincuenta millones de pesetas, pero para este año, no se ha solucionado el problema definitivamente. Y, la verdad, que tengamos que estar diciendo al Gobierno que no discrimine, que no haga concertación selectiva, que no vulnere el principio de igualdad a una le llama bastante la atención. Es que no tendría que ser así. El Gobierno debería realizar un concurso de distribución en el que no dejara al margen a diferentes oficinas de farmacia, porque eso es concertación selectiva, eso es discriminar. El Gobierno de Navarra no puede decir que estas

oficinas de farmacia pueden distribuir pañales y estas no. Eso no puede ser así. Y, desde luego, lo que no puede ser; y antes ya lo he rechazado, porque me parece vergonzoso, es que se escriba una carta a los usuarios diciéndoles a qué farmacias deben ir a por los pañales. Eso sí que vulnera el principio de igualdad y, si no, pónganle ustedes el calificativo que consideren más adecuado. Es vergonzoso decirle a un ciudadano: mire usted, no puede ir a esa farmacia, tiene que ir a esta a comprar pañales. Eso es lo que ha hecho el Gobierno, y eso a nosotros nos parece que es criticable, inaceptable e inadmisibile. Entendemos que, evidentemente, no podemos estar defendiendo la discriminación, no podemos estar defendiendo por la puerta de atrás la concertación selectiva y, desde luego, la vulneración del principio de igualdad y por eso votaremos a favor.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Torres. En el turno a favor, señora Figueras, tiene la palabra.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. Por no repetir el debate que hemos tenido en el primer punto del orden del día de esta sesión, diré que nosotros vamos a votar a favor de la moción porque, como bien se ha dicho, efectivamente, creemos que ha sido una decisión completamente desacertada. El departamento la ha corregido sobre la marcha, pero de lo que se trata no es de corregirlo sino de enmendar definitivamente la forma de proceder en este tipo de concursos. Por lo tanto, lo que requiere es modificar en este aspecto la norma que se ha establecido hasta ahora y dar la misma oportunidad a todas las farmacias que dispensen este tipo de productos, que son todas las del territorio foral. Por lo tanto, estamos de acuerdo porque lo que plantea la moción es instar al Gobierno a que en todos los concursos de suministro y distribución de productos sanitarios se exija que la distribución se realice desde todas las oficinas, para lo cual habrá que modificar el principio fundamental, que es no hacerlo de manera selectiva. Por lo tanto, estamos de acuerdo porque creemos que en parte es de esta manera como se soluciona el error; desde nuestro punto de vista, cometido en este aspecto.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Figueras. Abrimos un turno en contra. Señor Marcotegui, tiene la palabra.

SR. MARCOTEGUI ROS: Muchas gracias, señor Presidente. Creo que ha quedado claro cuáles deben ser los principios que rigen la distribución de este tipo de materiales sanitarios que no son medicamentos. No están acogidos a la Ley del Medicamento y, por consiguiente, su distribución es mucho más compleja o más diversa que la referida exclusivamente a las farmacias. Pueden ser distribuidos por farmacias, pueden ser distribui-

*dos en otros puntos de dispensación, puesto que no lo impide la Ley del Medicamento, y, por supuesto, la gran mayoría de ellos, que se prescriben a los enfermos, se distribuyen en los propios centros de dispensación del sistema navarro de salud: centros de atención primaria y ambulatorios locales. Por tanto, creemos que la moción parte de un principio importante de confusión entre productos sometidos a la Ley de Farmacia y productos no sometidos a la misma y a todos quiere dar el mismo tratamiento. Por esa razón votaremos en contra.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Señora Oreja.*

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Gracias, señor Presidente. En el mismo sentido quiero dejar claro que los productos sanitarios a los que se refiere no son medicamentos y, por lo tanto, hay una ley que regula los medicamentos, que es la Ley 12/2000, y otra cosa son los productos sanitarios. Lo de los pañales ya lo hemos aclarado cuando ha comparecido la señora Consejera, y esto de referirse a*

*todos los productos sanitarios es no concretar nada porque este concepto es amplísimo, se refiere a todo el material sanitario, desde agujas, jeringas, sillas de ruedas, prótesis, endoscopios, hasta cirugías, laparoscopias. A mí, desde luego, me desborda el tema y, entonces, de momento voy a votar que no. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Oreja. ¿Quiere utilizar su turno de réplica, señor Etxegarai? No. Si les parece, señorías, una vez debatida la moción pasamos a la votación de la misma. ¿Votos a favor? 5 votos a favor. ¿Votos en contra? 8. Abstenciones no hay. Queda rechazada por 5 votos a favor, 8 en contra, ninguna abstención. Agradeciéndoles, señorías, su presencia en esta Comisión y su trabajo y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 12 HORAS Y 29 MINUTOS.)