



BOLETIN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 19 de diciembre de 2019

NÚM. 53

S U M A R I O

SERIE F:

Preguntas:

- Pregunta sobre el envío de documentación en formatos reutilizables. Contestación de la Diputación Foral (Pág. 2).
- Pregunta sobre los informes realizados por la comisión MAPAC y sus conclusiones. Contestación de la Diputación Foral (Pág. 3).
- Pregunta sobre las medidas que se van a adoptar para proteger y preservar el patrimonio arqueológico en Navarra. Contestación de la Diputación Foral (Pág. 15).
- Pregunta sobre la colaboración entre el Gobierno de Navarra y la empresa Geocalci y Magna para mejorar la imagen de la minería. Contestación de la Diputación Foral (Pág. 16).

SERIE G:

Informes, Convocatorias e Información Parlamentaria:

- Integración de la Ilma. Sra. D.^a Ana Ansa Ascunce en el Grupo Parlamentario Geroa Bai (Pág. 18).

SERIE H:

Otros Textos Normativos:

- Reforma del Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra. Aprobación por la Comisión de Reglamento (Pág. 19).
- Modificación del Reglamento económico-financiero del Parlamento de Navarra (Pág. 20).

**Serie F:
PREGUNTAS**

Pregunta sobre el envío de documentación en formatos reutilizables*CONTESTACIÓN DE LA DIPUTACIÓN FORAL*

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 114.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la contestación de la Diputación Foral a la pregunta formulada por el Ilmo. Sr. D. D. Adolfo Araiz Flamarique sobre el envío de documentación en formatos reutilizables, publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 20 de 4 de octubre de 2019.

Pamplona, 24 de octubre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

CONTESTACIÓN

En contestación a la pregunta parlamentaria realizada por D. Adolfo Araiz Flamarique, miembro del Grupo Parlamentario E.H. Bildu Nafarroa (10-19/Pes-00087), sobre envío de documentación en formatos reutilizables, se responde lo siguiente:

El Gobierno de Navarra considera (y es su objetivo), que la información que se remite al Parlamento de Navarra ya se realiza generalmente en formatos abiertos y reutilizables, tales como el referido concretamente en la pregunta, el PDF (Portable Document Format), que es un estándar abierto que tiene multitud de aplicaciones que permiten su lectura y edición. Por ejemplo, la suite Libreoffice, la suite Apache Openoffice, la suite Microsoft Office, la suite de Adobe, etc., y tanto para ordenadores de todo tipo y con diferentes sistemas operativos, como para tabletas, móviles, SmartTV's, etc. Se trata de un formato estándar universalmente utilizado, abierto, extendido y perfectamente reutilizable en su contenido de texto.

El Consejero de Universidad, Innovación y Transformación Digital: Juan Cruz Cigudosa García

Pregunta sobre los informes realizados por la comisión MAPAC y sus conclusiones

CONTESTACIÓN DE LA DIPUTACIÓN FORAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 114.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la contestación de la Diputación Foral a la pregunta formulada por la Ilma. Sra. D.^a Cristina Ibarrola Guillén sobre los informes realizados por la comisión MAPAC y sus conclusiones, publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 18 de 27 de septiembre de 2019.

Pamplona, 18 de octubre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

CONTESTACIÓN

La Consejera de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta escrita (10-19/PES-00084), presentada por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.^a Cristina Ibarrola Guillén, adscrita al Grupo Parlamentario de Navarra Suma, tiene el honor de remitirle la siguiente información:

INTRODUCCIÓN

La iniciativa MAPAC busca mejorar la adecuación de la práctica asistencial y clínica a través de la identificación de prestaciones potencialmente inadecuadas, la formulación de recomendaciones y la propuesta de acciones para reducirla. También busca promover la utilización de las alternativas más eficientes o de aquellas que presenten un mayor valor clínico. Entre otros objetivos que persigue esta iniciativa se encuentran el evitar la iatrogenia secundaria a intervenciones innecesarias y reducir la variabilidad en la práctica clínica. La mejora de la adecuación es un proceso sistemático, explícito y tiene como elementos principales el juicio crítico de la evidencia científica disponible y la participación activa de clínicos de diferentes ámbitos de la asistencia sanitaria y que representan a cada una de las áreas de salud, gestores y expertos en metodología.

Se trata de un proyecto impulsado por el Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), consorcio público creado y amparado por el Instituto de Salud Carlos III cuya misión es crear una estructura de investigación en red en España para el desarrollo de políticas en Salud Pública. La Sección de Innovación y Organización (SIO) del Ser-

vicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) colabora con CIBERESP en el proyecto MAPAC, entre otros ámbitos de trabajo conjunto.

El 08/06/2018 se inició el proyecto MAPAC en el SNS-O, en el que médicos especialistas del ámbito hospitalario y de atención primaria, profesionales de sistemas de información, de apoyo a la gestión clínica, del servicio de efectividad y seguridad asistencial, enfermeras y farmacéuticos del SNS-O se unen para identificar oportunidades de mejora en la práctica asistencial.

El proceso se inicia a través de las iniciativas propuestas por los profesionales que componen el grupo MAPAC, profesionales externos, Gerencia del SNS-O y la Dirección de Asistencia Sanitaria al paciente del SNS-O. Con el apoyo de la SIO, se realizan revisiones de la evidencia científica disponible sobre los temas propuestos, se discuten los resultados de los informes y se consensuan propuestas de mejora que se trasladan a los responsables del SNS-O para implementar las medidas de mejora procedentes. Posteriormente, se lleva a cabo la divulgación de la evidencia científica identificada y de las conclusiones del informe en los diferentes ámbitos.

Además, desde el inicio del proceso y hasta el establecimiento de las propuestas se invita a participar a otros servicios y profesionales externos al grupo MAPAC que pudiesen estar implicados en el tema en cuestión. Por otra parte, tras la implementación de las medidas oportunas, se monitorizan los resultados obtenidos con cada una de las estrategias para analizar el impacto y la idoneidad de las mismas. Se trata de un proceso continuo, en el que la aparición de nueva evidencia puede conllevar un replanteamiento o reevaluación de la estrategia adoptada en los casos en los que sea preciso.

La comisión MAPAC comenzó a trabajar el 08/06/2018 y el 14/03/2019 se aprobó la Resolución 228/2019 del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por la que se crea la Comisión de Mejora de la Práctica Asistencial y Clínica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Se trata de una comisión de carácter consultivo que eleva sus recomendaciones al Director Gerente del SNS-O para que este publique las Instrucciones que considere oportunas.

Con fecha de 27 de mayo de 2019 se publicó la Resolución 537/2019 del Director Gerente del SNS-O, por la que se establece la composición de la comisión de Mejora de la Práctica Asistencial y Clínica.

Con fecha 24/04/2019 se publicó la primera Instrucción 11/2019 del Director Gerente del SNS-O que recoge las recomendaciones de la comisión MAPAC sobre el cribado de vitamina D y el uso de plasma enriquecido en plaquetas en distintas indicaciones de traumatología.

La actividad MAPAC también genera proyectos colaterales. Por ejemplo, a raíz de la evaluación realizada sobre la eficacia y seguridad del plasma rico en plaquetas, se detectaron incoherencias en un ensayo clínico que concluía que esta técnica era eficaz, de acuerdo con información adicional del estudio obtenida a través de los propios autores del mismo. La SIO colabora con una iniciativa internacional denominada RIAT

(Restoring Invisible and Abandoned Trials). Tras notificar a los autores del artículo que deberían corregirse los resultados y conclusiones de su artículo, si esta corrección no se produce, los miembros de la SIO lo re-publicarán ajustándose al protocolo y presentando los resultados reales del ensayo clínico. Ya se ha hecho público el protocolo de la restauración del artículo en la revista British Medical Journal, dentro de la sección "call to action".

A continuación se describen los proyectos realizados, en marcha y pendientes de inicio a fecha de la realización del presente informe. En el caso de los informes finalizados también se explican las medidas adoptadas, así como los resultados obtenidos tras la implantación de dichas medidas.

1. PROYECTOS FINALIZADOS

Relación de proyectos finalizados:

Fecha de la propuesta	Informe	Solicitante
28/09/2018	Indicaciones del cribado de vitamina D	Adriana Rivero (Laboratorio)
19/10/2018	Uso de palivizumab en la inmunoprofilaxis de infección por virus respiratorio sincitial (VRS)	Ainhoa Iceta (Pediatria)
16/11/2018	Uso del plasma enriquecido en plaquetas (PRP) en distintas indicaciones de Traumatología	Javier Martínez de Morentin; Javier González (Traumatología)
10/10/2018	Indumentaria en el bloque quirúrgico y riesgo de infección	Jon Ariceta (Cirugía General)
08/04/2019	Utilización de soluciones de hidroxietil almidón (HEA) para perfusión	Jesús Berjón (Director médico. CHN)

1.1. Indicaciones del cribado de vitamina D

Justificación

Adriana Rivero, jefa de la Sección de Analítica Clínica Especial del CHN mostró a la comisión MAPAC su preocupación por el incremento en la solicitud de análisis de vitamina D por parte de los facultativos del CHN y de atención primaria, así como sus dudas sobre la adecuación de un número importante de solicitudes.

Conclusiones del informe

La determinación de vitamina D está justificada en los siguientes casos:

- Diagnóstico diferencial de hiperparatiroidismo primario / secundario
- Posible hipoparatiroidismo, hipo / hipercalcemia o hipo/hiperfosfatemia

- Síndrome de malabsorción

- Pacientes mayores de 65 años institucionalizados, que no salen del domicilio o que presentan hospitalizaciones prolongadas

Actualmente no existe evidencia suficiente que justifique el cribado de vitamina D en las siguientes situaciones:

- Población general asintomática sin factores de riesgo
- Población de edad avanzada no institucionalizada
- Insuficiencia renal sin alteraciones paratiroides graves o progresivas
- Insuficiencia hepática
- Osteoporosis, osteopenia u osteomalacia

- Elevación de fosfatasa alcalina
- Embarazo en mujeres sin factores de riesgo
- Administración de antiepilépticos, colestiramina, colestipol o diuréticos tiazídicos
- Obesidad infantil
- Personas con problemas de fertilidad
- Valoración nutricional en personas sin factores de riesgo de deficiencia de vitamina D

Medidas adoptadas:

- Instrucción del Director Gerente del SNS-O.

En abril de 2019 se publicó una instrucción del Director Gerente del SNS-O (11/2019) para ejecutar las recomendaciones elaboradas por la comisión MAPAC.

- Filtros y advertencias en la historia clínica electrónica.

Hasta la fecha se han tomado las siguientes medidas relacionadas con el apoyo a la prescripción a través de herramientas de la historia clínica electrónica.

Fecha	Medida
junio - diciembre 2018	Eliminación de 25(OH)-D del perfil de <i>Geriatría</i>
	Eliminación de 25(OH)-D del perfil de <i>Pediatría</i>
	Traslado de la petición de 25(OH)-D a la pestaña de petición electrónica "Búsqueda"
	Eliminación de Vitamina D de Perfiles de <i>Diálisis</i>
enero - octubre 2019	Se añade la posibilidad de realizar un comentario a la prueba tras la petición
	Se visualizan en HCI las conclusiones de MAPAC (cuándo solicitar y cuándo no)
	Se retira 25(OH)-D del perfil de <i>infertilidad</i> - Área de Pamplona
	Se retira 25(OH)-D del perfil <i>nutricional pediátrico</i> -Área de Pamplona
	Se retira 25(OH)-D del perfil <i>nutricional pediátrico</i> - Área de Tudela
	Se retira 25(OH)-D del perfil de <i>sobrepeso pediatría</i>
	Se retira 25(OH)-D del perfil <i>inflamatorio celiaco</i> - Área de Pamplona

En el caso de ATENEA, las medidas a implementar se realizarán en breve pues hemos debido esperar a una actualización de la historia clínica de atención primaria para poder implementarlas.

- Publicación de un artículo sobre vitamina D

Publicación de un artículo sobre el cribado y la suplementación de vitamina D en adultos en el Boletín de Información Farmacoterapéutica (BIT) de Navarra.

- Difusión de los resultados el informe

Situación previa a la intervención:

PERIODO	Nº test vitamina D	Diferencia
Ene-Oct 2017	40.745	+14.8%
Ene-Oct 2018	46.739	

En abril de 2019, dentro del curso de Temas Candentes en Farmacoterapia organizado por Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica, se difundió la iniciativa MAPAC y se expuso la evidencia sobre el cribado y la suplementación de vitamina D y las conclusiones del informe.

- Resultados de las medidas adoptadas

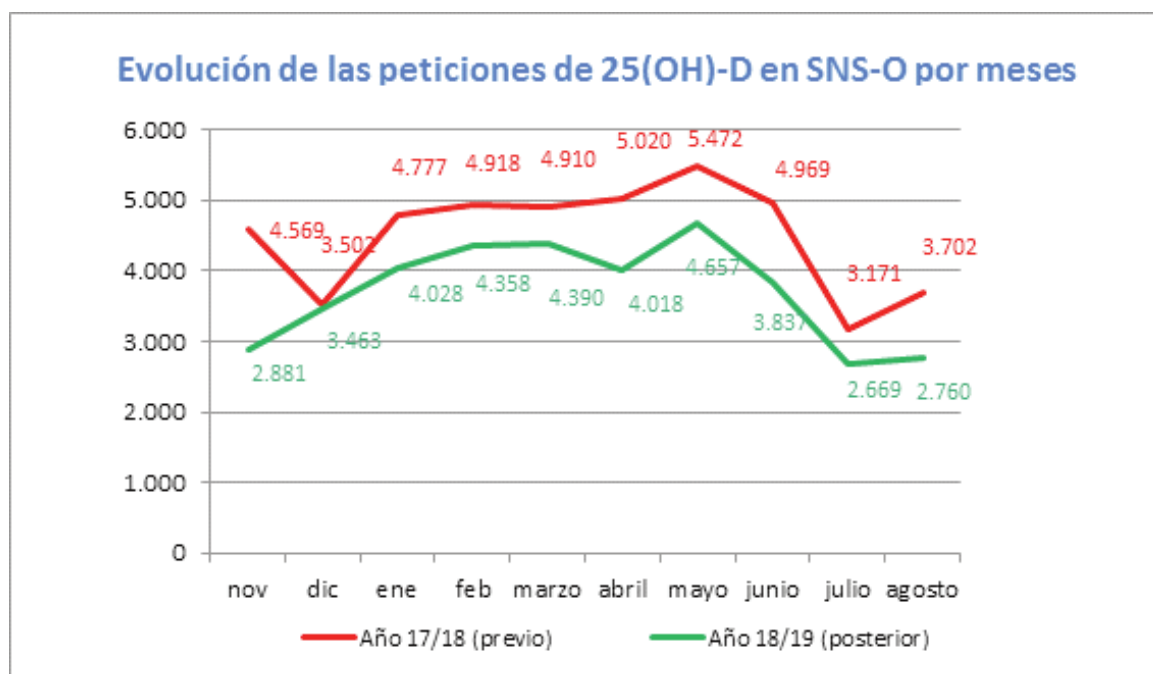
Inmediatamente antes de la intervención se observó un incremento del 15% de las solicitudes de vitamina D en el SNS-O mientras que, 10 meses después del inicio de la intervención, se constató un decremento del 18%, aproximadamente.

Situación anterior y posterior a la intervención:

PERIODO	Nº test vitamina D	Diferencia
Nov 17-Aug 18 (antes de la intervención)	45.010	-17.7%
Nov 18-Aug 19 (después de la intervención)	37.061	

También se constata que la determinación de vitamina D sigue un patrón estacional. No obstante, en la figura de abajo se puede observar que, después de la intervención, se ha producido una

disminución de las solicitudes de vitamina D en el SNS-O, independientemente del mes o época del año:



- Impacto económico

Teniendo en cuenta que desde octubre de 2018 (fecha de la intervención) hasta agosto de 2019 (10 meses) se han realizado 7.949 determinaciones menos en comparación con los mismos meses del año previo a la intervención, el ahorro directo estimado para el sistema público sería el siguiente: $7.949 \times 3,81 \text{ €} = 30.285,69 \text{ €}$ evitados (3.029 €/mes).

Para el cálculo del impacto económico se ha considerado solamente el precio del test (3,81 €),

sin considerar otros conceptos como mano de obra, amortización, etc.

Medidas adicionales previstas:

Se van a implementar herramientas de apoyo a la prescripción en ATENEA durante el último trimestre de 2019 y principios de 2020 en relación con filtros y advertencias sobre el cribado de vitamina D. Esperamos que estas medidas contribuyan a incrementar el impacto de la intervención ya observado en los primeros 10 meses tras el inicio de implementación de las medidas a nivel de HCI (historia clínica hospitalaria).

1.2. Uso de palivizumab en la inmunoprofilaxis de infección por virus respiratorio sincitial (VRS)

Justificación

Ainhoa Iceta, jefa del Servicio de Pediatría del CHN mostró a la comisión MAPAC su incertidumbre por la utilización del palivizumab en la inmunoprofilaxis de infección por virus respiratorio sincitial (VRS). Se trata de la administración del fármaco palivizumab a una serie de niños en riesgo de infección por VRS, con anterioridad al inicio de la temporada en la que el citado virus se hace presente. El objetivo es evitar ingresos por este motivo y reducir la morbimortalidad por la infección por VRS.

El Servicio de Pediatría tiene un protocolo de uso y deseaban conocer si se ajusta a la evidencia científica sobre el tema. El coste económico del medicamento es tan elevado (unos 423.000 euros en 2017) que todos los niños candidatos a profilaxis son citados el mismo día. De esta forma se administran el fármaco al mismo tiempo a todos ellos, de modo que se pueda llevar a cabo un mayor aprovechamiento de los viales.

Conclusiones del informe

El protocolo actual del Servicio de Pediatría se ajusta a las evidencias actuales. No obstante, llama la atención que es un fármaco aprobado en 1999 con evidencia científica de escasa calidad. En años posteriores los fármacos análogos desarrollados para esta indicación no fueron aprobados.

Medidas adoptadas:

Se recomienda mantener el protocolo actual del Servicio de Pediatría para la inmunoprofilaxis de infección por virus respiratorio sincitial.

Se ha pedido a la Agencia Europea del Medicamento (EMA) la información completa sobre el principal ensayo clínico pivotal, es decir, el que justifica la aprobación del uso de este medicamento en la indicación evaluada: ensayo IMPACT-RSV ("Palivizumab, a Humanized Respiratory Syncytial Virus Monoclonal Antibody, Reduces Hospitalization From Respiratory Syncytial Virus Infection in High-risk Infants").

Registro de la petición: Ask EMA - (ASK-49535) Clinical Study Report Palivizumab request

Fecha: 17/12/2018

Medidas adicionales previstas:

Cuando se reciba la documentación de la EMA se procederá a su evaluación y decidiremos si procede plantear algún cambio al protocolo, así

como proponer alguna medida regulatoria a la EMA relacionada con el uso de palivizumab. Hasta la fecha no se ha recibido el informe del citado ensayo clínico por parte de la EMA. Aunque ya se ha reclamado, indican que tienen otras tareas asignadas previas pendientes y debemos esperar. A fecha de hoy no es posible predecir cuándo dispondremos de esta información.

1.3. Indicaciones del plasma rico en plaquetas

Justificación

Javier Martínez de Morentin, jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital García Orcoyen de Estella, y Javier González, Jefe de la Sección de Extremidad Superior del CHN, mostraron sus dudas sobre la eficacia y seguridad del uso del plasma rico en plaquetas en diferentes indicaciones propias de Traumatología.

Conclusiones del informe

Se recomienda la no utilización de plasma rico en plaquetas, incluyendo sus derivados, en las siguientes indicaciones mientras no se genere evidencia sólida que apoye esta práctica:

- Tendinopatías
- Artrosis
- Pseudoartrosis
- Lesión muscular

El empleo de plasma rico en plaquetas en las indicaciones anteriormente citadas estará restringido exclusivamente al marco de un estudio clínico debidamente autorizado por el Comité Ético de Investigación Clínica de Navarra.

Medidas adoptadas:

- Reuniones extraordinarias con los Servicios de Traumatología de las diferentes áreas de salud

El 18/12/2018, se celebró una reunión en el Hospital García Orcoyen de Estella para discutir el contenido del borrador del informe elaborado desde la SIO.

El 21/12/2018 se mantuvo una reunión similar en el CHN-D (Clínica Ubarmin), en la que estuvo presente Ángel Manuel Hidalgo, jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del CHN, y a la que acudió un nutrido número de traumatólogos. Algunos representantes de distintas subespecialidades mostraron los resultados con algunos casos seleccionados que habían recibido tratamiento con plasma rico en plaquetas.

M^a Rosa González Panisello, jefa del Servicio de Traumatología del Hospital Reina Sofía de

Tudela acudió el 18/01/2019 a Pamplona para participar en una reunión de la comisión MAPAC en la que se abordó este proyecto.

Una vez discutido el borrador del informe con las partes implicadas se elaboró el informe definitivo que fue aprobado y ratificado por la comisión MAPAC.

- Instrucción del Director Gerente del SNS-O.

En abril de 2019 se publicó una instrucción del Director Gerente del SNS-O (11/2019) para ejecutar las recomendaciones elaboradas por la comisión MAPAC.

- Resultados de las medidas adoptadas

Como resultado de la Instrucción del Director Gerente del SNS-O y de común acuerdo con el jefe del Servicio de Traumatología del CHN, se ha permitido la finalización del tratamiento a los pacientes que lo habían iniciado en la fecha de la mencionada instrucción (suelen administrarse tres dosis de plasma rico en plaquetas espaciadas en el tiempo). También se ha proporcionado el tratamiento a los pacientes que habían sido citados para su administración o que estaban pendientes de cita. A partir de la fecha de la publicación de la Instrucción 11/2019 ya no se oferta tratamiento con plasma rico en plaquetas en las patologías mencionadas a ningún paciente adicional. Por tanto, una vez finalicen los tratamientos que ya estaban activos de manera previa a la instrucción,

se interrumpirá la adquisición del kit comercial Exactech Iberica SL, que realiza el proceso de obtención de plasma rico en plaquetas en circuito cerrado, para las indicaciones antes mencionadas.

- Impacto económico

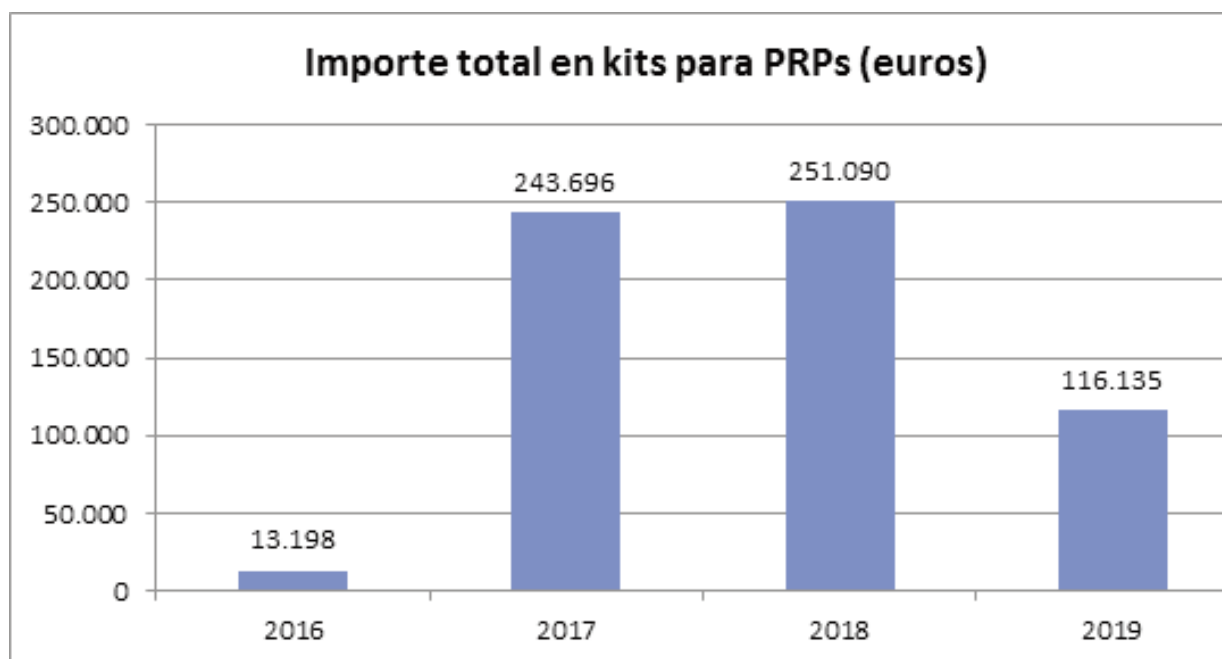
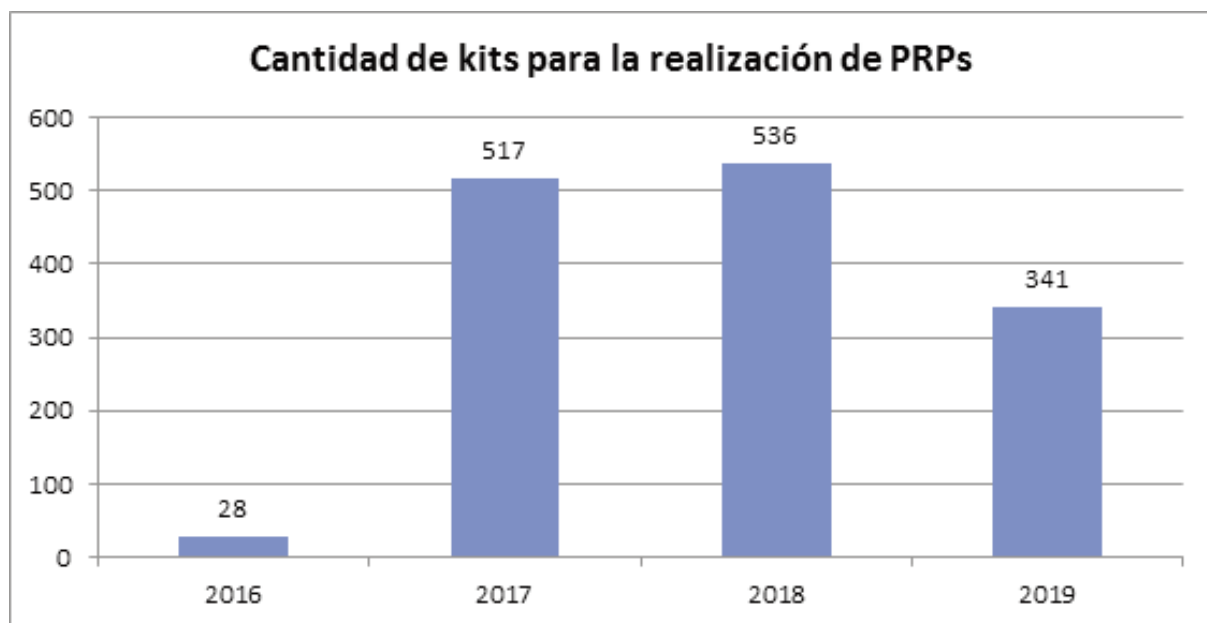
En 2018 el coste económico de los kits comerciales para la obtención de plasma rico en plaquetas superó ligeramente los 250.000 euros. En el periodo enero-septiembre de 2019 el coste ha pasado a ser de 87.000 euros. Si extrapolamos al año completo se obtendría un coste de unos 116.000 euros. No obstante, dado que se han dejado de citar pacientes a partir de la segunda mitad de 2019, aproximadamente, el gasto en kits para la producción de plasma rico en plaquetas esperado será menor y el ahorro total estimado sobre el año anterior estará en torno a los 150.000 euros. Para años sucesivos se estima que este ahorro puede aproximarse a los 200.000 euros anuales.

Por otro lado, la utilización de plasma rico en plaquetas requiere del uso de quirófano, tiempo de médicos especialistas, personal de enfermería, consultas de reevaluación, etc. El hecho de dejar de utilizar esta práctica supone un ahorro en ocupación de quirófanos, camas de hospitalización, tiempo de personal y material variado, que hace que el beneficio total pueda estimarse por encima de los 200.000 euros anuales antes mencionados.

Evolución del gasto en kits de obtención de Plasma Rico en Plaquetas. SNS-O

	2016	2017	2018	2019 (ene-sep)	2019*
Cantidad (unidades)	28	517	536	256	341
Importe (euros)	13.198	243.696	251.090	87.101	116.135

* datos ene-sept 2019 extrapolados al año completo



Medidas adicionales previstas:

En la actualidad se está trabajando con el Servicio de Traumatología del CHN-D la posibilidad de realizar un ensayo clínico para evaluar la eficacia del empleo de plasma rico en plaquetas en alguna indicación determinada en traumatología.

Por otro lado, durante el proceso de elaboración del informe, tuvimos conocimiento de que, en un ensayo clínico publicado donde se evaluaban los efectos de un derivado de plasma rico en pla-

quetas frente a ácido hialurónico en artrosis de rodilla, se cambió la variable principal de eficacia del mismo con el estudio ya finalizado, sin justificación ni aprobación de la correspondiente enmienda por el comité ético correspondiente. Los autores concluyeron que el plasma rico en plaquetas era mejor que el ácido hialurónico cuando en realidad, si se hubiera mantenido la variable principal del protocolo, no se habrían encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto al comparador.

La SIO tuvo acceso a los datos originales del ensayo y decidió iniciar un proyecto para la restauración de los datos reales del estudio, a través de la iniciativa RIAT (Restoring Invisible and

Abandoned Trials). Ya se ha publicado en la literatura científica nuestra intención de restaurar el ensayo y el protocolo sobre cómo se realizará la restauración:

The screenshot shows the top navigation bar of the BMJ website with links for Research, Education, News & Views, Campaigns, Archive, For authors, Jobs, Hosted, and Search. Below the navigation bar, the article title is "Restoring invisible and abandoned trials: a call for people to publish the findings". The article is dated 2013 and has a DOI of 10.1136/bmj.f2865. There are tabs for Article, Related content, Article metrics, Rapid responses, and Response. The main content area has a sub-header "Call to action: RIAT restoration of a misreported clinical trial on Plasma Rich in Growth Factors". The text below the sub-header discusses the restoration of a clinical trial on Plasma Rich in Growth Factors (PRGF-Endoret®) sponsored by BTI Biotechnology Institute. The article is dated 27 March 2019 and lists authors Luis Carlos Salz and Juan Erviti, Leire Leache, from the Unit of Innovation and Organization, Navarre Health Service.

Esperamos que la versión corregida con los resultados de la variable principal pre-especificada del ensayo se pueda hacer pública a lo largo de 2020.

1.4. Indumentaria en el bloque quirúrgico y riesgo de infección

Justificación

Jon Ariceta, subdirector asistencial de procesos quirúrgicos del CHN, mostró a la comisión MAPAC su preocupación por las prácticas del personal de quirófano en cuanto al tipo de indumentaria que se emplea en quirófano, el empleo de indumentaria quirúrgica fuera de las áreas estériles y la imagen corporativa de los profesionales, entre otras cuestiones. Solicitó a la comisión MAPAC una evaluación del efecto de la indumentaria empleada por los profesionales en quirófano en cuanto a contaminación bacteriana, incidencia de infecciones del sitio quirúrgico e imagen corporativa.

Conclusiones del informe

La información analizada refleja que el establecimiento de medidas de optimización o mejora de la gestión de la indumentaria de quirófano puede tener un impacto positivo en cuanto al riesgo de contaminación bacteriana de dicho entorno. Sin embargo, en la mayoría de los casos no se aporta información acerca de la magnitud del impacto de dichas intervenciones. La limitada evidencia disponible no ha demostrado que ello conlleve una

reducción de la incidencia de infecciones del sitio quirúrgico.

En el futuro se deberían llevar a cabo ensayos clínicos aleatorizados y controlados que analicen el impacto de la indumentaria en cuanto a incidencia de infecciones del sitio quirúrgico y otras variables clínicas de interés como tiempo hasta la recuperación postquirúrgica de los pacientes, duración de la estancia en unidades de cuidados intensivos, duración de estancia hospitalaria y mortalidad.

En relación al efecto de la indumentaria en cuanto a imagen corporativa, la mayoría de estudios concluyen que la indumentaria del médico ejerce una influencia sobre la percepción de los pacientes y que en general éstos muestran preferencia por la opción de que los profesionales médicos empleen indumentaria específica con o sin bata.

Medidas adoptadas:

Se mantuvo una reunión con el Servicio de Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria del CHN para compartir los resultados del borrador del informe de forma previa a la redacción del informe definitivo para su aprobación y ratificación por parte de la comisión MAPAC.

El subdirector asistencial de procesos quirúrgicos, de común acuerdo con las responsables de enfermería de su área, acordaron la no necesidad

de adoptar medidas adicionales sobre a este asunto por el momento.

Impacto económico:

Ninguno

Medidas adicionales previstas:

Ninguna

1.5. Utilización de soluciones de hidroxietil almidón (HEA) para perfusión

Justificación

El hidroxietil almidón (HEA) es un expansor de volumen que se utiliza en situaciones de hemorragia grave. Debido a las notificaciones de daño renal y muerte asociadas al empleo de HEA en pacientes críticos y en pacientes con sepsis, en el año 2013 se introdujeron nuevas restricciones en relación a su uso en dichas situaciones. Sin embargo, dos estudios de utilización de soluciones de HEA mostraron que no se cumplía con dichas restricciones y que se seguían empleando soluciones de HEA en pacientes críticos y en pacientes con sepsis.

En enero de 2018, el Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) de la EMA recomendó la suspensión de la autorización de comercialización de soluciones de HEA. Sin embargo, el grupo europeo de coordinación para el reconocimiento mutuo y procedimientos descentralizados “Co-ordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures-Human” (CMDh), conformado por todas las agencias de medicamentos europeas, propuso la no suspensión de comercialización del medicamento y la implementación de una combinación de medidas de minimización de riesgos.

Jesús Berjón, Director asistencial del CHN, solicitó un informe a la comisión MAPAC para valorar si procedía dejar de utilizar el HEA en el CHN, o bien seguir utilizándolo aplicando las medidas restrictivas propuestas por la EMA o, incluso, mayores restricciones.

Conclusiones del informe

De manera general, de acuerdo con la evidencia disponible y con las recomendaciones de las diferentes instituciones y organizaciones internacionales, la resucitación con fluidos se debería realizar con soluciones cristaloides como primera medida, debiendo reservar las soluciones coloides para aquellas situaciones en las que no se obtienen resultados satisfactorios tras la administración de cristaloides.

En cuanto al tipo de soluciones coloides, el HEA se encuentra contraindicado, entre otros, en pacientes críticos, en pacientes con alteración de la función renal y de la coagulación y en pacientes con sepsis. En estos últimos, el HEA se asocia a un mayor riesgo de fallo renal agudo y terapia de reemplazo renal.

En pacientes quirúrgicos y en pacientes con traumatismo que precisen la administración de coloides, sería preferible el empleo de otro tipo de soluciones coloides frente a HEA en la medida de lo posible. Si se considera necesario el empleo de HEA, podría administrarse siempre que los pacientes no se encuentren en una situación crítica ni presenten alteración renal ni de la coagulación.

En situaciones de hemorragia postparto y en pacientes pediátricos no es posible recomendar un tipo de solución coloide específico frente a otro.

En cuanto a la resección endoscópica de pólipos intestinales, cuya indicación solicitó valorar adicionalmente Federico Bolado, Jefe de Sección de Patología Biliopancreática del CHN y también miembro de MAPAC, se debería anteponer el empleo de soluciones viscosas frente a cristaloides. La administración de soluciones de HEA por vía submucosa para la resección de pólipos no constituye una indicación autorizada en ficha técnica y su prescripción se encuentra restringida a través del programa de Acceso Controlado. Por tanto, en la medida de lo posible, sería preferible el empleo de otro tipo de soluciones como dextrosa o gelatina frente al uso de HEA.

Medidas adoptadas:

Se invitó a participar en la comisión MAPAC a todos los Servicios Clínicos afectados por las posibles medidas restrictivas del uso de HEA, entre ellos al Servicio de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del Dolor del CHN, al Servicio de Obstetricia y Ginecología del CHN, Servicio de Digestivo del CHN, al Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, y al Servicio de Farmacia del CHN.

Se acordó no usar HEA en el Servicio de Digestivo para la resección endoscópica de pólipos intestinales. A partir de la aprobación del informe se utilizan gelatinas en su lugar.

Se restringe el uso de HEA a médicos especialistas en Anestesia y Ginecología que estén debidamente acreditados para el uso de este fármaco tras haber superado un curso de formación en línea obligatorio propuesto por la EMA.

Se nombra a Ferrán Capdevila, del Servicio de Farmacia del CHN, como responsable del uso de HEA y de la verificación de que se utiliza por las personas debidamente acreditadas y en las condiciones legalmente autorizadas.

Impacto económico:

Debido a que la implantación de las medidas es muy reciente se requiere más tiempo para poder evaluar el impacto económico.

2. PROYECTOS EN MARCHA

Fecha de la propuesta	Informe	Solicitante
01/08/2018	Revisión de los protocolos de solicitudes de pruebas radiológicas urgentes	Helena Gómez (Radiología)
08/04/2019	Nefroprotección por la posible toxicidad renal de los contrastes yodados.	Carmen Bacaicoa (Radiología)
09/05/2019	Cribado de síndrome de Down en la población obstétrica	Jesús Zabaleta (Ginecología)
27/05/2019	Coste-efectividad de la medición de proteína C reactiva en personas con infección del tracto respiratorio inferior	M ^a Ángeles Nuin (AP)

2.1. Revisión de los protocolos de solicitudes de pruebas radiológicas urgentes

Este proyecto fue sugerido a la comisión MAPAC por Helena Gómez (Radiología). Coincide que esta misma idea fue presentada dentro del CIBERESP como proyecto a la Acción Estratégica en Salud del Instituto de Salud Carlos III. El proyecto fue aprobado y está en marcha.

Medidas adoptadas:

Nos pusimos en contacto con los responsables del CIBERESP para explicarles nuestro interés en el tema. El Servicio de Radiología del CHN será invitado a incorporarse al proyecto en marcha.

2.2. Nefroprotección por la posible toxicidad renal de los contrastes yodados

Justificación

Carmen Bacaicoa (Radiología) mostró a la comisión MAPAC su interés en revisar el protocolo actual de nefroprotección por la posible toxicidad renal de los contrastes yodados administrados por vía intravenosa para la realización de pruebas de tomografía computerizada. La motivación tiene su origen en las dudas sobre su eficacia y la carga de trabajo y coste económico que supone esta práctica.

El protocolo actualmente vigente de nefroprotección frente a contrastes radiológicos elaborado por Hospitalización a Domicilio y el Servicio de Radiología del Complejo Hospitalario de Navarra (versión 1.1) establece la recomendación de realizar nefroprotección en pacientes con un filtrado glomerular (FG) de entre 25 y 45 ml/min/1,73 m², en pacientes monorrenos y en aquellos con antecedente de trasplante renal. En dicho protocolo se

recogen tres esquemas diferentes de nefroprotección:

1. NaCl 0,9% intravenoso y N-Acetilcisteína (NAC) oral antes y después de la prueba

2. Bicarbonato 1/6 M intravenoso antes y después de la prueba, y NAC administrado por vía intravenosa antes de la prueba y posteriormente por vía oral

3. Hidratación oral y NAC oral antes y después de la prueba o sólo después de la prueba

Sin embargo, existe incertidumbre sobre el efecto que tendrían las medidas de protección renal en los perfiles de pacientes incluidos en dicho protocolo, así como en aquellos pacientes con FG entre 45 y 60 ml/min/1,73 m², oncológicos y diabéticos que se someten a pruebas radiológicas y precisan la administración de contraste yodado por vía intravenosa. Por otro lado, la revisión pretende analizar el impacto de la nefroprotección atendiendo a su vía de administración, y a la vez determinar el efecto de los diferentes tipos de soluciones de hidratación y de la administración de NAC.

Debe tenerse en cuenta que parte de los ingresos para la pre-hidratación previos a la prueba los realiza el Servicio de Hospitalización a Domicilio, si bien otros muchos Servicios ingresan a los pacientes en su planta el día anterior a la prueba. Por tanto, este protocolo origina un trabajo y costes importantes en relación fundamentalmente con: ingresos (a domicilio u hospitalarios para la hidratación), recursos profesionales (personal de enfermería que se desplaza a domicilios para realizar la hidratación), medicación (NAC, sueros) y uso de bombas de perfusión.

Conclusiones del informe (borrador)

En este momento se ha y presentado a la comisión MAPAC el borrador del informe, a la que acudieron María Ruiz, jefa de la Sección de Hospitalización Domiciliaria del CHN y representantes del Servicio de Nefrología del CHN. También se presentó el 25/09/2019 al Servicio de Radiología y Nefrología del CHN y el 02/10/2019 se expuso en

el Hospital García Orcoyen de Estella, reunión a la que acudieron representantes de los Servicios de Medicina Interna y Radiología de dicha área.

El presente borrador de informe ha requerido de la realización de varios metanálisis de elaboración propia. Las conclusiones provisionales se pueden resumir en la siguiente tabla:

	Insuficiencia renal	Diabetes Mellitus	Monorrenos	Trasplantados renales	Oncológicos
Hidratación vs. no hidratación	Sin diferencias estadísticamente significativas <u>Subgrupo FG<45 ml/min: no dif.</u>	Sin diferencias estadísticamente significativas	--	Sin diferencias estadísticamente significativas	--
Hidratación IV vs. Hidratación oral	Sin diferencias estadísticamente significativas	--	--	--	--
NAC vs. no NAC	Sin diferencias estadísticamente significativas	<u>Función renal normal: sin diferencias estadísticamente significativas</u> <u>Insuficiencia renal crónica: Diferencias a favor de NAC en términos absolutos, pero no en términos relativos</u>	--	¿?	--
Tipos de hidratación	Sin diferencias estadísticamente significativas	--	--	--	--

Medidas adoptadas:

Por determinar.

Impacto económico:

Por evaluar. Presumiblemente alto.

2.3. Cribado de síndrome de Down en la población obstétrica

Justificación

Jesús Zabaleta (Servicio de Obstetricia y Ginecología) solicitó a la comisión MAPAC la revisión del cribado de síndrome de Down en la población obstétrica.

Medidas adoptadas:

Se informó a la comisión MAPAC que este tema se presentó recientemente como Trabajo de

Fin de Máster de Guillermo Ezpeleta, especialista en Medicina Preventiva. Se ha puesto en contacto a Jesús Zabaleta con Guillermo Ezpeleta para discutir sobre este asunto. La comisión MAPAC queda a la espera de saber si se requiere un proyecto sobre este asunto o no.

Impacto económico:

No procede.

2.4. Coste-efectividad de la medición de proteína C reactiva en personas con infección del tracto respiratorio inferior

Justificación

M^a Ángeles Nuin (Atención Primaria) solicita la realización de este proyecto. En estos momentos está en fase de elaboración del primer borrador.

3. PROYECTOS PENDIENTES DE INICIO

Fecha de la propuesta	Informe	Solicitante
08/06/2018	Test de creatin quinasa CK -MB para el diagnóstico de infarto agudo de miocardio.	Adriana Rivero (Laboratorio)
08/06/2018	Proteinograma en pacientes menores de 50 años sin sospecha de gammapatía monoclonal y no repetir en 1 año.	Adriana Rivero (Laboratorio)
17/11/2018	Prevención de osteoporosis en pacientes en tratamiento corticoideo	Iñaki Elejalde (Medicina interna)
18/01/2019	Osteoporosis y uso de corticoides a altas dosis	Federico Bolado (Digestivo)
18/01/2019	Metamizol y predisposición genética a discrasias sanguíneas	Federico Bolado (Digestivo)
18/01/2019	Evidencia sobre el uso de suero glucosado vs. Fisiológico	Federico Bolado (Digestivo)
18/01/2019	Revisión del uso de AAS en la profilaxis de tromboembolismo tras cirugía de cadera y rodilla	Javier Martínez de Morentin (Traumatología)
27/05/2019	Coste-efectividad del test del aliento y la detección del antígeno de <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes con dispepsia o para el seguimiento tras tratamiento erradicador	M ^{ra} Ángeles Nuin (AP)
06/06/2019	Adecuación del uso de albúmina en el SNS-O	J. A. García Erce (Banco de sangre)

4. PRIORIZACIÓN DE PROYECTOS

Dado el alto volumen de proyectos solicitados y el interés para el SNS-O de muchos de ellos, la comisión MAPAC ha creído oportuno establecer unos criterios para la priorización de los proyectos a realizar. Se dispone ya de un primer borrador de criterios y en próximas fechas se determinará el

procedimiento de priorización de proyectos.

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 14 de octubre de 2019

La Consejera de Salud: Santos Induráin Orduna

Pregunta sobre las medidas que se van a adoptar para proteger y preservar el patrimonio arqueológico en Navarra

CONTESTACIÓN DE LA DIPUTACIÓN FORAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 114.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la contestación de la Diputación Foral a la pregunta formulada por la Ilma. Sra. Dña. Miren Aranoa Astigarraga sobre las medidas que se van a adoptar para proteger y preservar el patrimonio arqueológico en Navarra, publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 18 de 27 de septiembre de 2019.

Pamplona, 17 de octubre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

CONTESTACIÓN

La Consejera de Cultura y Deporte, en relación con la pregunta escrita formulada por la parlamentaria foral Ilma. Sra. Dña. Miren Aranoa Astigarraga, adscrita al Grupo Parlamentario EH Bildu, sobre las medidas que se van a adoptar para proteger y preservar el patrimonio arqueológico en Navarra (10-19/PES-00085), tiene el honor de informar lo siguiente:

Puesta en conocimiento de la Sección de Registro, Arqueología y Bienes Muebles, la inadecuada ubicación del puesto de caza sobre uno de los crómlech del yacimiento arqueológico de Errenga, se solicitó, mediante la colaboración del ayuntamiento de Lesaka, la retirada inmediata de dicha infraestructura. Esta se produjo a los pocos días, pudiendo comprobar que no se habían producido daños en el bien.

La Dirección General de Cultura-Institución Príncipe de Viana, viene catalogando desde 1992, los yacimientos arqueológicos existentes en la Comunidad, dando forma a lo que se conoce como Inventario Arqueológico de Navarra. Con-

cretamente el yacimiento de Errenga fue catalogado en el año 2006, pasando a formar parte de los casi 7000 yacimientos arqueológicos que a día de hoy componen el Inventario. Además, por ministerio de la Ley Foral 14/2005, de 22 de noviembre, del Patrimonio Cultural de Navarra, los monumentos megalíticos tienen la condición de Bien de Interés Cultural, por lo que tienen el máximo nivel de protección patrimonial. Esta circunstancia establece que determinadas actuaciones que pudieran afectarle, quedan expresamente prohibidas y en todo caso siempre deben ser previamente informadas por la Dirección General de Cultura-Institución Príncipe de Viana.

Además, el bien queda recogido y protegido dentro del Plan General Municipal de Lesaka, de tal forma que siendo quien otorga las licencias para la gran mayoría de actuaciones en su ámbito, como lo es la del caso que nos ocupa, pueda aplicar las protecciones oportunas. Incluso, de acuerdo con lo establecido por los art. 36 y 37 de la Ley Foral 14/2005, del Patrimonio Cultural de Navarra, para los yacimientos declarados y sus entornos, el Ayuntamiento de Lesaka debe tramitar un Plan Especial de Protección del área afectada. Hasta la aprobación definitiva de dicho plan, el otorgamiento de licencias, como se ha comentado, precisará resolución favorable de la Dirección General de Cultura-Institución Príncipe de Viana.

Es lo que puedo informar, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona-Iruña, 17 de octubre de 2019

La Consejera de Cultura y Deporte: Rebeca Esnaola Bermejo

Pregunta sobre la colaboración entre el Gobierno de Navarra y la empresa Geoalcali y Magna para mejorar la imagen de la minería

CONTESTACIÓN DE LA DIPUTACIÓN FORAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 114.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la contestación de la Diputación Foral a la pregunta formulada por el Ilmo. Sr. D. D. Maiorga Ramírez Erro sobre la colaboración entre el Gobierno de Navarra y la empresa Geoalcali y Magna para mejorar la imagen de la minería, publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 18 de 27 de septiembre de 2019.

Pamplona, 29 de octubre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

CONTESTACIÓN

El Consejero de Desarrollo Económico y Empresarial, D. Manu Ayerdi Olaizola, en relación con la iniciativa 10-19/PES-00086, registrada por D. Maiorga Ramírez Erro, parlamentario foral adscrito al Grupo Parlamentario de EH Bildu, por la que solicita información relativa a la colaboración entre Gobierno de Navarra, Geoalcali y Magna en torno a las jornadas denominadas “MinerÉTICA 2019”, por la presente, y a partir de lo informado por la Sección de Minas de este departamento, tiene el honor de informar lo siguiente.

Ante el enunciado del párrafo introductorio de la pregunta parlamentaria:

“A través de la prensa pudimos conocer que el Gobierno de Navarra, Geoalcali y Magna van a colaborar para “mejorar la imagen de la minería” y conjuntamente han organizado unas jornadas denominadas “MinerÉTICA 2019”

... Procedería matizar que el objeto de “MinerÉTICA” es, según la comunicación del Gobierno de Navarra del 13 de septiembre coincidiendo con la presentación de las jornadas, “dar a conocer el uso de los recursos minerales en el día a día e incrementar la aceptación y la confianza en el sector minero” así como “dar a conocer, explorar, concienciar y sensibilizar a la ciudadanía sobre la necesidad de los minerales y su importancia en el futuro sostenible.”

Se trata de una acción de carácter divulgativo sobre la minería y los minerales, enmarcada, como también señala la nota de prensa, en el Día Europeo de los Minerales o European Mineral

Days que se celebran del día 20 al 22 de este mes de septiembre. “MinerÉTICA” está organizada por el Gobierno de Navarra en colaboración con las asociaciones del sector minero de Navarra: Asociación de Fabricantes de Áridos e Industria Minera Extractiva de Navarra (AFARIME) y la Agrupación Empresarial Minera Navarra (AEMINA).

Además de estas asociaciones también participan tres de las empresas más importantes del sector: Geoalcali S.L.U., Magnesitas Navarra S.A. y LHOIST. Se trata de una iniciativa llevada a cabo en colaboración público-privada a nivel sectorial.

Primero. El marco en el que se sustancia dicha colaboración:

La Ley Foral 15/2018, de 27 de junio, de Ciencia y Tecnología, en su artículo 3, recoge entre sus fines el de “promover la extensión del conocimiento científico a toda la población así como la divulgación científica”, así como el de “incrementar y enriquecer el patrimonio científico, tecnológico, histórico y cultural”.

En el marco de la celebración del Día Europeo de los Minerales o European Mineral Days desde el mes de febrero de 2019 se vienen celebrando entre el órgano competente en minería de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y el sector minero navarro, representado por las asociaciones empresariales y las principales empresas del ramo, una serie de reuniones con el objetivo de plantear posibles acciones de difusión del papel del sector minero en la sociedad. Tales acciones se consideran necesarias para incrementar el conocimiento limitado que, en general, la sociedad tiene de la minería.

Este es el marco en el que se sustancia dicha colaboración, dado que por la naturaleza y coste de las acciones que conforman “MinerÉTICA” no es necesario un marco administrativo específico.

Segundo. El número de reuniones mantenidas entre los colaboradores y órdenes del día de cada una de ellas.

Se han mantenido 8 reuniones en las siguientes fechas:

– 18 de febrero.

- 13 de marzo.
- 15 de abril.
- 7 de mayo.
- 29 de mayo.
- 3 de julio.
- 12 de agosto.
- 4 de septiembre.

No es hasta la reunión del 7 de mayo cuando se comenta la opción de organizar una semana o quincena de los minerales. Sobre esta propuesta se trabaja en las reuniones mantenidas el 29 de mayo y 3 de julio, y de forma exclusiva en las reuniones del 12 de agosto y 4 de septiembre.

Tercero. Se solicita el envío de las actas de dichas reuniones.

Cuarto. Presupuesto comprometido en dicho marco de colaboración y organización de las jornadas con especificación de lo ya abonado al día de la recepción de este pregunta.

Del coste de organización de las jornadas “MinerÉTICA”, el Gobierno de Navarra se hace cargo del pago de los 2.090 euros + IVA, correspondientes a la creatividad (diseño) de la campaña y su adaptación a los distintos soportes de publicidad y marketing. A fecha de hoy el pago de dicha cantidad ha sido satisfecho.

El presupuesto de la campaña que incluye la elaboración de folletos, roll-up, paneles de la exposición “Los minerales esenciales para un futuro sostenible” incluido el panel de presentación de la exposición, montaje y manteles y que asciende a unos 5.000 euros, es financiado por las asociaciones empresariales y empresas mineras participantes.

Cada empresa y/o asociación se hace cargo de los costes de las acciones organizadas por ellas, tales como las visitas o jornadas de puertas

abiertas o el “V Encuentro de la minería en Navarra”.

El Ayuntamiento de Pamplona cede de forma gratuita el Museo de Educación Ambiental para alojar la exposición y talleres sobre minerales, así como celebrar allí la inauguración y el “V Encuentro de la minería en Navarra”.

Quinto. Qué otros ámbitos considera el Gobierno de Navarra que en materia de actividad industrial requieren de “mejorar su imagen”.

No corresponde al Gobierno de Navarra responder por afirmaciones que no son suyas.

En este sentido el objeto de “MinerÉTICA” no es “mejorar la imagen de la minería”, sino divulgar la aportación que la minería y los minerales realizan a nuestra sociedad.

Sexto. Remisión de los informes y estudios en materia de sostenibilidad medioambiental, económica y social justifican esta campaña.

No hay. En cualquier caso, no se considera necesario que la organización de unas jornadas de carácter divulgativo con unos costes como los que supone “MinerÉTICA” requieran de tales informes.

(En lo referente al envío de documentación relativa al asunto objeto de la iniciativa, sugerimos sea solicitada a través de la correspondiente petición de información.)

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 28 de octubre de 2019

El Consejero de Desarrollo Económico y Empresarial: Manu Ayerdi Olaiola

**Serie G:
INFORMES, CONVOCATORIAS E INFORMACIÓN PARLAMENTARIA**

Integración de la Ilma. Sra. D.^a Ana Ansa Ascunce en el Grupo Parlamentario Geroa Bai

En sesión celebrada el día 16 de diciembre de 2019, la Mesa del Parlamento de Navarra adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

Visto el escrito presentado con fecha 9 de diciembre de 2019 por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.^a Ana Ansa Ascunce, en el que comunica su incorporación al Grupo Parlamentario Geroa Bai, SE ACUERDA:

1.º Darse por enterada del referido escrito.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 16 de diciembre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

**Serie H:
OTROS TEXTOS NORMATIVOS**

Reforma del Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra

APROBACIÓN POR LA COMISIÓN DE REGLAMENTO

La Comisión de Reglamento del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 18 de diciembre de 2019 y de conformidad con la disposición adicional tercera del Reglamento de la Cámara, aprobó la reforma del Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra, cuyo texto se acompaña en documento anexo.

En cumplimiento de su disposición final y de conformidad con el artículo 114 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación de dicha modificación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra y en el Boletín Oficial de Navarra.

Pamplona, 18 de diciembre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

Reforma del Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Estatuto de Personal de la Cámara es la norma primaria que establece y garantiza el principio de autonormación en materia de organización y personal en virtud del principio general de autonomía del Parlamento. Su rango y fuerza es la de la ley, tal como tienen declarado el Tribunal Constitucional y el Tribunal Supremo.

La presente Reforma del Estatuto de Personal viene justificada por la necesidad de dar una ejecución normativa a la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, de 20 de junio de 2019 (Asunto C-72/18), que ha considerado que el personal contratado debe ver reconocidos en sus retribuciones los complementos de grado y antigüedad y la ayuda familiar, en los términos allí declarados. En la medida que el Estatuto no contempla para el personal contratado esos conceptos retributivos es necesaria su modificación.

En virtud del procedimiento establecido en la disposición adicional cuarta del Estatuto de Personal vigente, así como en la disposición adicional tercera del Reglamento de la Cámara, se modifica el Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra en los términos siguientes:

Primero. Se modifica el artículo 4º.4 del Estatuto de Personal del Parlamento de Navarra, que pasará a tener la siguiente redacción:

“4. El personal contratado percibirá las retribuciones correspondientes al puesto de trabajo que ocupe. Percibirá también la retribución correspondiente al grado y el premio de antigüedad por los servicios prestados salvo que lo percibiese de otra Administración Pública y la ayuda familiar”.

Segundo. Se añade una nueva disposición adicional décima con el siguiente contenido:

“Disposición adicional décima. El abono de la retribución correspondiente al grado al personal contratado en régimen administrativo.

El Parlamento de Navarra abonará de oficio al personal contratado en régimen administrativo la retribución correspondiente al grado, a partir del 1 de enero de 2019 y con efectos económicos retroactivos de 4 años, en virtud de la antigüedad reconocida en cada caso”.

Tercero. Se añade una nueva disposición transitoria única con el siguiente contenido:

“Disposición transitoria única. Validación legislativa.

La extensión de los efectos del reconocimiento del grado con carácter retroactivo conlleva la validación legislativa de las resoluciones administrativas que denegaron con anterioridad su reconocimiento al personal contratado del Parlamento de Navarra, en los mismos términos de la disposición adicional décima”.

Cuarto. Se modifica la disposición final segunda en los términos siguientes:

“Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente reforma del Estatuto de Personal entrará en vigor el día de su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra. También se publicará en el Boletín Oficial de Navarra”.

Modificación del Reglamento económico-financiero del Parlamento de Navarra

En sesión celebrada el día 16 de diciembre de 2019, la Mesa del Parlamento de Navarra, adoptó entre otros el siguiente Acuerdo:

Vista la actualización del Reglamento económico financiero del Parlamento de Navarra propuesta por el Servicio de Intervención y Asuntos Económicos, el informe emitido al efecto por el Servicio Jurídico, y de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento del Parlamento de Navarra, SE ACUERDA:

1.º Aprobar la modificación del Reglamento económico-financiero del Parlamento de Navarra cuyo texto se inserta a continuación.

2.º Ordenar la publicación del presente Acuerdo y de la modificación aprobada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra y en la página Web oficial.

Pamplona, 16 de diciembre de 2019

El Presidente: Unai Hualde Iglesias

Modificación del Reglamento económico-financiero del Parlamento de Navarra

Se modifica el apartado 2 del artículo 12 del Reglamento económico-financiero del Parlamento de Navarra que pasará a tener la siguiente redacción:

"2. Se considera delegada por la Mesa de la Cámara en el Presidente la competencia para ordenar gastos en bienes corrientes y servicios y material inventariable cuando la cuantía del gasto no exceda de 15.000 euros.

La ordenación del gasto comprende las fases de autorización y disposición o compromiso.

Disposición final única. Esta modificación entrará en vigor el día de su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra”.