



# DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

---

VIII Legislatura

Pamplona, 22 de octubre de 2013

NÚM. 54

---

## COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. JOSÉ ANTONIO RAPÚN LEÓN

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 22 DE OCTUBRE DE 2013

### ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar acerca de la actitud del Departamento en relación con la Resolución de 10 de septiembre de 2013 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia que versa sobre el copago farmacéutico y sobre las fórmulas alternativas a su aplicación.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a rechazar el nuevo copago para fármacos que se dispensan en los hospitales de manera ambulatoria, presentada por el GP Socialistas de Navarra.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 36 MINUTOS.)

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar acerca de la actitud del departamento en relación con la resolución de 10 de septiembre de 2013 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, que versa sobre el copago farmacéutico y sobre las fórmulas alternativas a su aplicación.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Buenas tardes, señoras y señores Parlamentarios. Bienvenidos a esta Comisión de Salud ante la cual comparece una vez más la señora Consejera, acompañada de su Jefa de Gabinete, a quien saludamos también. Como saben, el primer punto ha reunido dos solicitudes, se ha unido todo en uno. La nueva redacción queda como sigue: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, para que la Consejera de Salud informe acerca de la actitud del departamento en relación con la resolución de 10 de septiembre de 2013 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, que versa sobre el copago farmacéutico y sobre las fórmulas alternativas a su aplicación.*

*Eran tres grupos los solicitantes: Aralar/Nabai y Bildu-Nafarroa, de forma conjunta y, por otro lado, el grupo socialista. ¿Quién va a intervenir para hacer la introducción? Primero usted, señora Fernández de Garaialde, y, luego, el señor Caro. Tiene la palabra.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes a todos y a todas. La verdad es que, en la solicitud de comparecencia, queda bastante claro y que también se hizo una pregunta en el Pleno sobre este tema. El nuevo copago sobre medicamentos de uso hospitalario afecta sobre todo a colectivos de pacientes con enfermedades especialmente graves o incapacitantes, como pueden ser tumores, infecciones severas, esclerosis múltiple, etcétera. También coincidimos con la señora Consejera en que esto no supone un ahorro. Estamos hablando de unos setenta mil euros, según palabras del departamento, que no tienen efecto disuasorio. Con lo cual, si no es ahorro y no es un efecto disuasorio, nuestro grupo cree que es un paso más en ese intento de que se tenga que pagar por la sanidad.*

*Nos han dicho más de una vez que se van a buscar alternativas, pero lo que realmente queremos saber, desde el 10 de septiembre de 2010—hace ya mucho tiempo que salió esta norma u orden foral, ni me acuerdo qué era—cuando se dijo que se iba a poner este copago farmacéutico, si se*

*tiene una intención de no aplicarlo aquí y de tomar medidas. Queremos que se nos expliquen específicamente y claramente cuáles son las medidas que van a tomarse aquí y lo que también se pedía era, en esa manera o como se vaya a aplicar en Navarra, si realmente va a ser igual para todas las personas residentes en Navarra, independientemente de su situación administrativa, que es lo que las leyes navarras aprobadas en este Parlamento dicen en cuanto a la atención sanitaria a las personas residentes en Navarra, o va a ser distinto dependiendo de la situación administrativa de las personas.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Caro, por el grupo socialista.*

SR. CARO SÁDABA: *Muy buenas tardes, señor Presidente. Bienvenida, señora Consejera. La verdad es que a priori podría parecer que las cosas respecto del copago farmacéutico hospitalario están suficientemente claras en Navarra. Usted ha dicho ya en alguna ocasión que en Navarra no se va a aplicar, pero no es que tengamos dudas sobre su disponibilidad, sino más bien sobre la disposición que va a mostrar el ministerio para que, efectivamente, las comunidades autónomas, en este caso la Comunidad Foral de Navarra, tenga que aplicar obligatoriamente una medida que se antoja a todas luces injusta y que no responde prácticamente a ningún principio porque, como bien se dice, no ayuda a la sostenibilidad del sistema dado que, al final, estamos recaudando una cantidad de dinero prácticamente imperceptible y, por otro lado, tampoco tiene el otro efecto que teóricamente venía de la mano del copago farmacéutico, que es el efecto disuasorio.*

*Yo no sé a qué responde esta intención del ministerio. No sé si a usted, que ha tenido ocasión de participar en algunos foros junto con el ministerio, le ha quedado claro exactamente qué es lo que pretende conseguir el ministerio con esta medida. No sé si quizá el señor Martín nos puede explicar, ya que es su partido el que está impulsando este tipo de medidas, si esto es un simple error; si se les ha ido la mano, o es algo que lo tienen ustedes ya estudiado y bien afianzado en su ideología y responde a motivos que se nos escapan, porque creo que estará de acuerdo en que, efectivamente, esto no responde, como he dicho antes, ni a la sostenibilidad del sistema ni a evitar el consumo irracional de medicamentos.*

*Lo cierto es que nosotros queremos dar un paso más, en principio con las explicaciones que nos dé la Consejera y, en segundo lugar, evidentemente, con la moción que, como consecuencia de esta medida, de esta resolución de la Dirección General de la Cartera Básica de Servicios. Bildu y Aralar-Nafarroa Bai le preguntan sobre la actitud que el departamento va a mantener ante esta*

medida. Nosotros le preguntamos si la actitud del departamento va a ser la de resignarse a que las cosas son así, sin hacer nada para tratar de evitar esta medida, si, por tanto, su actitud va a ser de sumisión o si ustedes van a ser un dique de contención para que este tipo de medidas injustas no se apliquen en Navarra. Queremos no solo hablar de la actitud que van a mantener, sino que además les preguntamos qué fórmulas alternativas están barajando en caso de que el ministerio no dé marcha atrás y efectivamente nos diga dentro de poco que la medida tiene que ser obligatoriamente aplicada. Teóricamente, tenía que haber sido obligatoriamente aplicada desde el 1 de octubre, parece ser que, sin querer reconocer que ha habido un error y que, como he dicho antes, se les ha ido a la mano en este ímpetu de recortes que tienen, no están dispuestos a plegar velas. Queremos saber, en caso de que sea obligatoria la aplicación, qué medidas alternativas están barajando ustedes para que esto no tenga efectos perversos en ciudadanos que están padeciendo situaciones verdaderamente difíciles a las que no podemos, desde las Administraciones, añadirles un plus de dificultad como es este nuevo copago farmacéutico.

A este tipo de cuestiones queremos que nos conteste y, a partir de ahí, diremos lo que oportunamente tengamos que decir. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Señora Consejera, su turno para exponer la contestación a todas estas cuestiones.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): Muchas gracias, Presidente. Muy buenas tardes a todos. El copago en farmacia hospitalaria lo estableció el Real Decreto 16/2012. No es que sea obligatorio a partir de ahora. De hecho, debería haber sido obligatorio desde entonces. Otra cosa es que, tal y como estaba expresado ya desde el real decreto, no estaba claro siquiera a qué se refería y, por lo tanto, comenzó a trabajar un grupo en el ministerio con representantes de todas las comunidades autónomas para establecer a qué se refería y a qué no. No estaban las cosas claras y siguen sin estarlas cuando el ministerio dictó una resolución, que no era una orden foral ni tiene nada que ver con este Gobierno, señora Fernández de Garaialde, sino con el ministerio, en la cual se hacía una redacción de cuarenta y dos medicamentos a los cuales se les ponía un tope máximo de aportación. Incluso habiendo salido esa resolución, seguimos sin tener claro si son solo esos cuarenta y dos o si hay más medicamentos.

Respecto a los motivos por los que me preguntaban, pues no lo sé. La verdad es que el ministerio, cuando introdujo el copago en farmacia hospitalaria en el real decreto, hace referencia a la equidad. No sé, igual el señor Martín nos puede explicar mejor (RISAS), pero hace referencia a la

equidad, a que hay comunidades autónomas en las cuales hay medicamentos que son de dispensación en farmacia hospitalaria y, sin embargo, otras comunidades autónomas lo dispensan en oficina de farmacia. Por tanto, en unos casos había aportación y en otros casos no había aportación. Es lo único que nos han llegado a decir.

No obstante, respecto a la actitud que va a mantener el Departamento de Salud ante el copago, poca información adicional respecto a lo que respondí el último jueves a pregunta en la sesión del Pleno. La actitud es la que hemos manifestado públicamente ya en numerosas ocasiones y que creo que todos ustedes conocen y es que compartimos con el ministerio el hecho de que el incremento en el gasto en farmacia hospitalaria es una preocupación de todos. De hecho, en el caso de Navarra, está incrementándose en un 7 por ciento anual y se está produciendo un vuelco a la inversa. Hace unos años, la prestación farmacéutica en Primaria suponía un 70 por ciento del gasto en farmacia de todo el Servicio Navarro de Salud y un 30 por ciento era la hospitalaria. Por lo tanto, es una partida de gasto que es muy difícil de contener por lo que ya he hablado también y les he comentado en muchas ocasiones: la introducción de medicamentos innovadores por parte de los laboratorios que, en algunos casos, producen o añaden mejoras claras para algunos pacientes y, en otros casos, no son mejoras tan importantes, pero son muchísimo más caros, lo cual está haciendo que el gasto en farmacia hospitalaria esté siendo muy complicado de gestionar o de tratar de controlar.

Compartiendo esa preocupación con el ministerio, creemos necesario tomar algún tipo de medida para tratar de contener o, al menos, controlar ese incremento en esa partida de gasto, pero, desde luego, con esta medida de la introducción del copago en farmacia hospitalaria no creemos que se vayan a conseguir resultados satisfactorios por la aportación en estos medicamentos como los que están recogidos en la resolución de 10 de septiembre. No creemos tampoco que se produzca el efecto disuasorio, como también les comenté la última vez que tuve ocasión de hablar de este tema, porque el criterio de indicación es clínico en todos los casos. Los servicios de farmacia controlan la administración de estos fármacos de manera que los pacientes no tienen, en ningún caso, la opción de acumular este tipo de fármacos en casa. Así que lo único que creemos es que sí que puede suponer un obstáculo para favorecer la adherencia al tratamiento de determinados pacientes que quizás tengan problemas para hacer frente a la aportación que les corresponde.

Además de eso, tampoco creemos, como decían también ustedes, que vaya a tener un efecto recau-

datorio. En nuestro caso, esta medida afecta aproximadamente a mil cuatrocientos pacientes, que son a los que se dispensan esos cuarenta y dos fármacos en estos momentos, y se conseguiría un ahorro aproximado de unos setenta mil euros, lo que en la partida de gasto de farmacia hospitalaria supone un 0,08 por ciento, una cantidad insignificante que tampoco nos ayuda a controlar el gasto.

Ante la pregunta que me hacían de si la decisión que tomemos va a ser igual para todas las personas residentes en Navarra independientemente de su situación administrativa, les diré que nuestra postura ha sido la de solicitar al ministerio que reconsidere la puesta en marcha de esta medida. Así se lo he manifestado yo tanto a la Secretaria del ministerio como a la Ministra de Sanidad, tanto telefónicamente como por escrito. Así también lo defendieron nuestros técnicos en la reunión de la Comisión Permanente de Farmacia que tuvo lugar el pasado 1 de octubre. Si, al final, se termina implantando en Navarra, al igual que en el resto de comunidades autónomas, porque, como también he dicho en algunos casos, se trata de normativa básica de farmacia cuyas competencias las ostenta el ministerio, y lo hemos dicho tanto en este caso como en cualquier otra legislación que el Gobierno de España ha dictado en torno a la política de farmacia, nos veremos obligados a aplicarlo y será de obligado cumplimiento para todas las personas, independientemente de la situación administrativa que tengan en Navarra.

Respecto a las fórmulas alternativas que estamos barajando, como les dije también, desde los Departamentos de Salud y Políticas Sociales estamos valorando distintas alternativas y sabemos que la alternativa la encontraremos en el caso de que necesitemos hacerlo porque al final se haga efectivo. También les diré que desde el pasado 1 de octubre, desde esa reunión de la Comisión de Farmacia, en la cual el ministerio se comprometió a volver a enviar a las comunidades autónomas resolución o solución a todas las dudas que se habían planteado respecto a qué fármacos efectivamente eran de aplicación, a cuál era la fórmula común, en el caso de que se tuviera que aplicar, que debíamos seguir todas las comunidades autónomas, cuándo debíamos comenzar, puesto que también desde el punto de vista de gestión y de los sistemas de información no es algo inmediato, a día de hoy no sabemos nada, y han pasado veintidós días desde esa reunión. Por tanto, nosotros continuamos en el horizonte de que todavía no sabemos que esto haya que aplicarlo. Por eso le digo que, si bien los dos departamentos hemos mantenido contactos, puesto que es una cuestión que a ambos nos preocupa, nos preocupa el hecho de que tenemos que ser capaces de buscar alternativas de ayudas para garantizar la adherencia terapéutica a medicamentos en el caso de pacien-

tes en los que, por sus condiciones socioeconómicas, va a ser imposible que hagan frente a este gasto, y las encontraremos. No sé cómo va a ser, si será a través de subvenciones compensatorias, a través de asociaciones, nosotros directamente... No sé cómo, pero las encontraremos, porque la preocupación, en este caso, igual que en el caso de la atención, por ejemplo, a los inmigrantes fue también que esas personas estuvieran atendidas, en este caso también la intención del Gobierno es que no haya personas que no puedan acceder a tratamientos por motivos económicos y por la aportación que haya que hacer.

Sin embargo, como les digo, hasta que el ministerio no nos envíe por escrito a todas las comunidades una aclaración sobre la aplicación de la medida respondiendo a todas esas dudas que planteamos, entre otras cosas a ver si va a afectar solo a esos cuarenta y dos medicamentos o a todos los de dispensación hospitalaria, no podemos tomar tampoco una decisión sobre la fórmula que vamos a articular, porque igual entonces no son los setenta mil euros sino que es más y tenemos que buscar unas formulas diferentes. Es decir, primero ellos nos tienen que decir cuántos y cuáles son los medicamentos y, después, con base en cuál es la dimensión de lo que tenemos que afrontar, buscar la mejor manera. Yo creo que, en este momento, nos precipitaríamos si definiéramos ya una fórmula fija, porque no sabemos a qué en concreto la tenemos que aplicar. No obstante, en el momento que recibamos esa comunicación, que veamos los términos en los que se debe producir ese copago farmacéutico, si es que finalmente se produce, porque, después de las comunicaciones que hemos hecho efectivas y también de las conversaciones que he tenido yo con Consejeros de otras comunidades autónomas, todavía tenemos la esperanza de que finalmente no se aplique, será cuando habilitaremos una fórmula que va a garantizar seguro la adherencia a los tratamientos de todos los pacientes y de todas las personas que lo necesiten, independientemente de su situación económica y de su situación administrativa. Ese es el compromiso que he manifestado ya en varias ocasiones y que sigo manteniendo. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Muchas gracias. Comenzamos. Señora Ruiz Jaso, por Bildu. ¿Por orden? Vale. Señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Gracias, señor Presidente. Gracias, señora Consejera, por las explicaciones que nos ha dado. La verdad es que usted sabrá mejor que nosotros —ya vemos que tampoco sabe mucho— si se va a aplicar o no. El tema es que llevamos mucho tiempo como para que, por lo menos, nos dé unas ideas o qué es lo que están

*barajando en su departamento. Yo sigo sin entender por qué no nos quiere dar absolutamente ninguna de las opciones que están barajando.*

*Hay una cosa que quisiera separar en mi intervención y es que entendemos que las medidas que se tomen... Por un lado, tenemos una ley en Navarra que dice que la asistencia sanitaria a las personas es en igualdad de condiciones independientemente de la situación administrativa, es decir, no podemos hacer una excepción dependiendo de la situación administrativa en que estén las personas. Eso que quede muy claro y que tengamos en cuenta cuáles son las leyes navarras. Es decir, toda persona que viva en Navarra, independientemente de su situación administrativa, tendrá que ser tratada por igual.*

*Luego, hay otro argumento que me preocupa, que le he oído a usted y que también lo dio la Ministra, la señora Mato, y es que hay un incremento en el gasto en farmacia hospitalaria. Según ha dicho, un 7 por ciento anual. Es decir, antes era el 70 por ciento en Atención Primaria y el 30 por ciento en hospitalaria. Además, ha hablado de los medicamentos innovadores por parte de los laboratorios, quiero decir, para introducir estos medicamentos y porque son mucho más caros. De verdad que me parece un argumento... Primero, saben ustedes las políticas que están llevando, porque hace mucho tiempo, cuando hablábamos de la racionalización de los fármacos, del uso de genéricos, etcétera, que en este Parlamento estamos diciendo que las políticas que se aplican hay que aplicarlas tanto en Atención Primaria como en hospitalaria, y las únicas políticas que llevan a esa racionalización y a ese control vía genéricos, etcétera, es en Atención Primaria y no en hospitalaria. ¿Por qué? Precisamente porque es cierto que las empresas farmacéuticas están intentando meter en los hospitales esos medicamentos mucho más caros, pero utilizar este argumento para decir que hay que contener el gasto hospitalario y que eso va a suponer que haya personas que van a tener que pagar por su medicación o por su tratamiento a mí me parece escandaloso.*

*Es cierto, como usted ha dicho, que la indicación es clínica, que no existe la opción de acumular. Compartimos todo eso, lo que pasa es que lo que queremos es que esas fórmulas que dice usted que están buscando nos las digan. Es lo único que les estamos diciendo. Usted no sabe si se va a aplicar o no se va a aplicar al final esto, pero es que queremos saber qué están barajando, porque una vez que digan que se aplica en un mes... Es decir, que tienen que estar hablando ya, de la manera que sea, y queremos saber, e, insisto, no sé por qué no nos está diciendo qué pasos se están dando o cómo lo van a hacer. Creo que es muy*

*sencillo saber qué medidas van a tomar o qué posibilidades son las que están barajando.*

*Voy a terminar con una pregunta: si esta medida es un obstáculo para la adherencia al tratamiento en estos pacientes, ¿por qué otros pacientes a los cuales se les ha incrementado el copago, que también están en situación socioeconómica en muchos casos difícil, no es un obstáculo para la adherencia al tratamiento y ustedes están aplicando absolutamente sin rechistar y sin poner ninguna otra medida ese copago farmacéutico? Porque entiendo que el obstáculo para la adherencia sobre todo en la situación económica en la que están muchos de estos pacientes, es para estos y para otros muchos pacientes. Insisto, ¿por qué para estos es un obstáculo para la adherencia de tratamiento y no para otros pacientes, me da igual a nivel ambulatorio, el copago farmacéutico? Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señora Ruiz Jaso, su turno.*

SRA. RUIZ JASO: *Muchas gracias, señor Presidente. Arratsalde on guztioi. Buenas tardes a todos y a todas. Bienvenidas, señora Vera y señora Borruel. Lo primero que tengo que decir es que me llama mucho la atención que todavía, según nos ha comentado usted, sigue sin estar clara esa resolución de 10 de septiembre. Dimana de un real decreto del año pasado, de hace año y medio prácticamente. El ministerio emite una resolución y todavía, desde las comunidades autónomas, no está claro el asunto. Incluso le está pidiendo prácticamente explicaciones al señor Martín. ¡Al señor Martín! Sinceramente, me llama la atención. Hay Consejos Interterritoriales, me imagino que los Consejeros y Consejeras de las distintas comunidades autónomas tendrán diferentes foros donde discutir los temas que les afectan, ahora que todo es, al parecer, legislación básica y que la aplicación de las medidas que se nos imponen de Madrid, evidentemente, la tienen que hacer los consejeros y consejeras de los ramos. Me llama la atención esto. Yo también espero con expectación las explicaciones del señor Martín.*

*Ha solicitado al ministerio que reconsidere la puesta en marcha de esta medida. Nos dice que tiene esperanza, y yo no sé en qué basa esa esperanza, por eso me gustaría que nos aclarara algo más. Por lo que hemos podido leer en prensa y por lo que usted misma nos ha explicado, no sé si podemos tener algún dato más que nos haga pensar que se puede tener esa esperanza. En cualquier caso, ha dicho que si se termina implantando en Navarra, nos veremos obligados a aplicarlo. Quiero recordar que mediante reales decretos, el copago genérico farmacéutico ya está implantado. Hay una ley foral recurrida en ese sentido, y paralizada. También se excluyó del sistema sanitario a*

*personas en situación administrativa irregular y aquí, en el Parlamento, se aprobó una ley foral para impedirlo, la cual también está en vías de recurso. La reivindicación de las competencias propias de Navarra parece que, en este sentido, se quedan en nada: nos veremos obligados a aplicarlo. A mí también me gustaría que diera alguna explicación más. Ha aludido a que puede ser mediante subvenciones, directamente o mediante organismos. Lo que sí nos gustaría es un compromiso claro en cuanto a que todas las medidas que se adopten, lógicamente, tendrán que ser para todas las personas residentes en Navarra.*

*Por tanto, si están valorando esas alternativas y si aún mantienen la esperanza de que esta resolución no se lleve adelante, entiendo que no están adaptando los sistemas informáticos para el cobro de estos fármacos. ¿Han dado algún paso en este sentido o están esperando a que se aclaren esas dudas? ¿Más o menos está previsto algún plazo para que se cumplan los pasos que usted comentaba de aclarar dudas? ¿Están a la espera de algún tipo de escrito por parte del ministerio? Y, si es así, ¿en qué plazos piensan que se puede resolver? ¿O no saben? Hay un ministerio que, en principio, dicta resoluciones con fecha de 1 de octubre, pero sigue sin estar claro. Nadie sabe a qué se refiere, no sabemos cuáles son los medicamentos... Sinceramente, los decretos para garantizar la sostenibilidad del sistema son vergonzosos a nivel de justicia social, pero, sinceramente, nos parece aún más vergonzosa esta situación de incertidumbre, porque no olvidemos que detrás de estas resoluciones y de las medidas que dictan estas resoluciones hay personas y, en este caso, estamos hablando de que si el copago o el resto de medidas que promovían ya los reales decretos anteriores eran injustos, todavía más injusto es este, ya que afecta a colectivos especialmente vulnerables y a personas con enfermedades crónicas y a personas con enfermedades graves. Yo creo que se están cruzando todas las líneas rojas de una sociedad que se llame avanzada, de una sociedad que crea en la decencia política y, desde luego, se están vulnerando los derechos más elementales de las personas y castigando a los sectores más vulnerables. En cualquier caso, nos gustaría que incidiera un poquito más en las valoraciones que ha hecho, y quedamos a la espera, parece ser, de las explicaciones del señor Martín.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Caro, su turno.*

SR. CARO SÁDABA: *Muchas gracias de nuevo, señor Presidente. Si yo tuviera que resumir, desde mi punto de vista, cómo ha sido la intervención de la Consejera, diría que el Departamento de Salud está en un mar de dudas y no sabe qué hacer en relación con aplicar o no aplicar el copago*

*farmacéutico hospitalario y cómo aplicarlo o no aplicarlo. El departamento en un mar de dudas, ese sería mi titular si lo tuviera que poner yo.*

*Un mar de dudas respecto a qué va a hacer y cuáles son las fórmulas alternativas que barajan. A mí, la verdad, es que solo se me ocurren dos. Una es que el departamento, con usted, evidentemente, a la cabeza, salga a decir clarísimamente que en Navarra no se va a aplicar este copago. Deben decirlo bien alto y bien claro para que lo escuche la Ministra de Sanidad y sepa que hay una comunidad más que se opone a este tipo de injusticias. Hay otras que lo han hecho. Ustedes no lo han hecho quizá porque, una vez más, no quieren contrariar excesivamente a la Ministra y, en definitiva, al señor Rajoy, supongo que así se lo dice la Presidenta del Gobierno. Y hay otra fórmula, que es la fórmula compensatoria. Yo espero que no sea necesario ir a una fórmula compensatoria porque no se aplica, pero, si se aplicase, yo la verdad es que estoy ansioso por conocer cuál va a ser la fórmula de compensación que ustedes barajan, porque es evidente que cuando ustedes diseñen esa fórmula de compensación, probablemente pueda ser aplicada al otro copago, tan injusto como este. El Parlamento, por mayoría, adoptó una fórmula alternativa y esa ley está, como bien saben y como ya se ha dicho, recurrida ante el Tribunal Constitucional. Yo, insisto, estoy ansioso por conocer cuál será la fórmula que va a barajar el departamento, si es que se tiene que aplicar esto, para que, a continuación, no solo con esa fórmula atendamos e impidamos que se aplique ese copago farmacéutico hospitalario en Navarra sino también el copago farmacéutico, sobre todo y especialmente a personas que lo están pasando francamente mal como consecuencia de la crisis.*

*Yo diría que parece que el ministerio –señor Martín, ya no sé si pedirle explicaciones a usted o no– está produciendo una confusión grande a las autonomías, la prueba más palpable es la intervención de la Consejera, y, desde luego, a los ciudadanos, que no saben exactamente qué es lo que van a tener que hacer en caso de que sea obligatorio este copago.*

*Para terminar, creo que la Consejera ha basado su intervención en el principio de equidad y yo no creo que estemos tanto ante una vulneración del principio de equidad, que también, probablemente, sino que, sobre todo, estamos ante una situación en la que lo que está fallando el principio de solidaridad. Yo creo que los ciudadanos, a día de hoy, pagamos suficientes impuestos todos como para que en un momento determinado, cuando, por desgracia, la vida nos da un mazazo en forma de enfermedad, sea cual sea, pero estamos ante enfermedades especialmente graves, la sociedad nos atienda de una determinada manera. Yo*

*creo que pagamos suficientes impuestos. Por tanto, lo que esperamos es que, en un momento determinado, cuando lo estamos pasando especialmente mal, la sociedad nos responda sin necesidad de que se nos diga que tenemos que repagar una vez más por un servicio que teóricamente antes se nos ofrecía, no voy a decir gratis, pero sin necesidad de fórmulas de pago alternativas.*

*Por consiguiente, como estamos ante una cuestión de solidaridad, lo que les pido al Gobierno de Navarra y al Gobierno de España es que seamos solidarios ante situaciones especialmente difíciles. Si no es una fórmula recaudatoria, porque no lo es, si no atiende a principios de utilización racional del medicamento, evitemos este tipo de circunstancias.*

*Por eso, quiero terminar pidiéndole respuestas claras a lo que después vamos a tener que debatir. En la moción que vamos a debatir a continuación hay cuatro puntos que necesitan una respuesta, sobre todo por parte del grupo de Gobierno, lo suficientemente nítida. ¿Rechazan ustedes el copago farmacéutico hospitalario? ¿Sí o no? ¿Sí? Perfecto, de verdad, me alegro. ¿Se suman a la petición de derogación de esta resolución? ¿Se suman? ¿Sí o no? Sí, perfecto. (MURMULLOS) Perfecto, perfecto.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Guardemos silencio. Señor Caro, no haga usted preguntas tan directas, porque no estamos en el debate de la moción.*

SR. CARO SÁDABA: *Bueno, está aquí la Consejera. Tengo la gran oportunidad de que la Consejera responda a algo respecto a lo que, luego, su grupo va a tener que posicionarse. Parece que se va por la vía de que el copago no se haga efectivo, aunque no se nos dice cuál va a ser la fórmula que van a emplear. Y, por último, ¿están en condiciones de sumarse a la petición de un recurso de alzada, como han hecho otras comunidades, para que efectivamente se vea con nitidez que Navarra se opone a la aplicación de este copago? Tiene su turno de palabra, puede responder a estas preguntas. No creo que esté incurriendo en ningún defecto con el reglamento en la mano y, como digo, tiene su turno para responder y espero que nos responda. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Pérez Prados, por UPN.*

SR. PÉREZ PRADOS: *Muchas gracias, señor Presidente. Quería empezar por la intervención del señor Caro. A mí, me sorprende este sometimiento que hace a la Consejera, casi como un interrogatorio sumarial, sobre un punto que va a ver después la Comisión, no la Consejera, o sea, los grupos parlamentarios de esta Comisión, porque el Ejecutivo no tiene nada que ver en esa*

*moción ni en su debate ni en su aprobación ni en su rechazo, ni en nada. Si quiere, dirija esas preguntas después al grupo parlamentario y ya responderemos lo que tengamos que responder, pero me sorprende, de entrada, este interrogatorio interactivo a la Consejera en este punto que se refiere al contenido de esta resolución del día 10 de septiembre del Ministerio de Sanidad.*

*El señor Caro habla de titulares, de un mar de dudas, y el titular del señor Caro, desde nuestro punto de vista, viene a resumir un contenido que nosotros compartimos. Quitando la demagogia que tiene ese discurso y esa intervención que ha realizado, se pueden compartir aspectos que ha indicado en el mismo, pero parece que su conclusión es que, independientemente de lo que dicten las leyes a nivel nacional, hay que hacer lo que el señor Caro diga. Si no le gustan las leyes, no hay que cumplirlas, y a mí me sorprende, también como ciudadano, escucharlo decir a un Parlamentario cuyo oficio se supone que es dictar leyes para que se cumplan. Es el primero que las tiene que respetar, le gusten o no le gusten. Por tanto, si es normativa básica, aunque no nos gusten, habrá que cumplirlas.*

*Y, luego, efectivamente, al Departamento de Salud, y este es un tema que ya se ha tratado también en el Pleno y hoy se ha dicho prácticamente lo mismo que allí se dijo, porque no ha habido tiempo ni siquiera de cambiar de opinión, como digo, al Gobierno y al Departamento de Salud les preocupan las personas. Claro que les preocupan las personas, esas personas que puedan estar en una situación socioeconómica más débil o en peores condiciones que otras personas que incluso hasta tienen trabajo y, a veces, bien remunerado. Y como les preocupa, están buscando soluciones que puedan paliar un poco esta participación en el pago de estos fármacos hospitalarios, que es a lo que se refieren tanto el contenido de este primero punto del orden del día, como esa resolución de 10 de septiembre.*

*Poco más quiero añadir a lo que ha dicho la Consejera, que es repetición de lo que ya dijo y expresó en el Pleno, simplemente que, desde nuestro punto de vista –aquí no se ha citado hoy, pero sí creo que se dijo en el Pleno–, podría resultar interesante que este asunto fuera tratado también en el seno de la Comisión Interministerial, como se ha solicitado también desde la Administración foral de Navarra, tanto ese ascenso, que puede preocupar, en el gasto en farmacia hospitalaria, como las medidas que se puedan tomar a nivel nacional para racionalizar dicho gasto, pero sin perjudicar a las personas más desfavorecidas, que es lo que preocupa y, como vemos, también de lo que se está ocupando. Pero, claro, todo a su debido tiempo, porque ¿a partir de qué momento esto*

*va a entrar en vigor, si es que va a entrar en vigor? Se está reconsiderando en el ministerio, en el Gobierno, a nivel nacional, y a ver cómo queda. En definitiva, se trata de saber cuántos fármacos son, cuáles son estos fármacos y qué se puede hacer para que ninguna persona que los necesite y tenga una situación socioeconómica o fundamentalmente económica precaria, pueda tomarlos y no tenga que renunciar a los mismos por estos temas de tipo económico. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Martín, no sé si como portavoz del PP o como Ministro de Sanidad, con tanta referencia que ha tenido por parte de los portavoces de otros grupos. Adelante.*

SR. MARTÍN DE MARCOS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señorías. La verdad es que nunca había despertado tanta expectativa una intervención mía. Lo hago como portavoz del Grupo Parlamentario Popular del Parlamento de Navarra, afortunadamente. En primer lugar, dice el señor Caro que el departamento está sumido en un mar de dudas. Yo no lo entiendo así, porque la Consejera ha dejado bien claro que, si entra en vigor la resolución, la aplicarán y buscarán las alternativas oportunas. Eso ha sido claro.*

*Miren ustedes, en el tema del copago de fármacos de dispensación hospitalaria ambulatoria, hay que tener bien claro que estamos hablando de fármacos de dispensación hospitalaria ambulatoria, no de fármacos hospitalarios en general. Porque hay de prescripción ambulatoria y de uso hospitalario, que son distintos. Y me refiero a estos fármacos de dispensación hospitalaria ambulatoria, porque, a nuestro juicio, el tema del copago ha producido una alarma un tanto desmedida. Incluso yo mismo he oído y he visto en un telediario, a una hora punta, de una cadena nacional de televisión decir que los pacientes ingresados iban a tener que pagar parte de los medicamentos. Eso lo he visto. Por esto, lo que hay que dejar bien claro, desde un principio, es que los pacientes ingresados no han pagado, no pagan ni van a pagar nada por la medicación de uso hospitalario que se dispensa en los hospitales a los pacientes ingresados.*

*El Real Decreto 767/1993, de 21 de mayo, regula las condiciones restringidas en la prescripción y/o dispensación de determinados fármacos y las restringe en función de que son tratamientos o fármacos que se reservan a tratamientos en medio hospitalario, o bien se emplean en tratamientos cuyas patologías deben diagnosticarse en medio hospitalario, o bien se destinan a tratamientos ambulatorios porque pueden producir efectos adversos graves, por lo que deben prescribirse por un especialista y tener una vigilancia especial.*

*Hasta ahora, los fármacos de dispensación hospitalaria ambulatoria, según en qué comunidad autónoma o incluso dentro de la misma comunidad, en distintas provincias o en distintos hospitales, podían dispensarse de maneras distintas: unos se dispensaban directamente en el servicio de farmacia hospitalaria de forma gratuita y otros se dispensaban en oficinas de farmacias con el informe del médico especialista y con el cuño de inspección. Por tanto, tenían que ir a farmacia y allí retirar el medicamento con el correspondiente copago. Y de estos medicamentos, de las cuarenta y dos especialidades que hay en el anexo de la resolución, algunos tenían aportación reducida y otros tenían aportación normal. Es decir, los pacientes, según de dónde viviesen, podían acceder a estos medicamentos pagando cero o hasta el 60 por ciento. Por ejemplo, la Ribavirina en capsulas de 200 miligramos y cajas de 168 unidades que vale 787, no tenía punto rojo, no tenía el cíbero.*

*Se ha dicho, respecto al copago de fármacos de prescripción hospitalaria ambulatoria, que se maltrata a enfermos crónicos y graves con cáncer. Como comprenderán sus señorías, las cuarenta y dos especialidades y ciento cincuenta y siete preparaciones que vienen relacionadas en el anexo de la resolución de 10 de septiembre, desde luego, no abarcan el tratamiento de todas las enfermedades crónicas y graves. Hay muchas enfermedades crónicas y graves que requieren tratamientos que se dispensan en las oficinas de farmacia con aportación reducida, con los límites y exenciones que están establecidos en el Real Decreto 16/2012.*

*La modificación que plantea la resolución de 10 de septiembre de 2013 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, desde luego, no es ninguna novedad y, rastreando en Internet, hay una página de la Asociación Catalana de Enfermos Hepáticos, fechada en Madrid-Toledo a 7 de febrero, en la que dice: "se retrasa la implantación del copago de medicamentos dispensados en farmacias y hospitales hasta ahora gratuitos". Esto es del 7 de febrero y estamos a octubre. Por lo tanto, no es ninguna novedad. Y lo que se hace es cumplir el mandato que se fijó en su día en el Real Decreto 28/2012 en relación con los medicamentos pertenecientes a grupos ATC de aportación reducida. Esto es conocido por todas las comunidades autónomas a través del Consejo Interterritorial. Es cierto que puede que haya habido defectos de forma o defectos en la información, pero en el fondo de la cuestión, este es un tema conocido y es el desarrollo de un real decreto.*

*El artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, en virtud de la redacción que se ha dado en el Real Decreto 28/2012, de 30 de noviembre, establece que se entiende por prescripción farma-*

*céutica ambulatoria la que se dispensa al paciente mediante receta médica u orden de dispensación hospitalaria a través de oficinas o servicios de farmacia. Y, en el mismo artículo, en el segundo párrafo, dice que la prestación farmacéutica ambulatoria estará sujeta a aportación del usuario. Por lo tanto, mediante la resolución de 10 de septiembre de 2013, lo que se hace es que todos los medicamentos relacionados en el anexo se van a considerar como de aportación reducida; hasta ahora, unos lo eran y otro no. Y se asegura el mismo tratamiento, el mismo trato y la misma garantía de acceso a estos medicamentos a todos los españoles. Antes, unos pagaban y otros no; unos pagaban el 10 por ciento y otros pagaban el 60 por ciento. Ahora lo que se hace es una medida de equidad y de igual acceso de todos los españoles a estos medicamentos.*

*Es cierto que no es una medida recaudatoria ni disuasoria, es una medida, desde el punto de vista de acceso al medicamento, de equidad. La aportación es de un 10 por ciento con un máximo de 4,20 por envase o la parte proporcional si se dispensan las unidades sueltas, y todo ello con las exenciones y limitaciones de aportación establecidas en el Real Decreto 16/2012 para el copago farmacéutico.*

*Hay que decir que, gracias al uso racional del medicamento y a la reducción del gasto farmacéutico, y ya se ha comentado aquí, el Sistema Nacional de Salud está incorporando la financiación de medicamentos innovadores y poniéndolos a la disposición de ciudadanos para la curación de sus enfermedades graves. Desde 2012, se han incorporado treinta y ocho nuevos medicamentos al sistema de financiación público. Entre ellos, uno para el cáncer de páncreas, que es el Afinitor, cuyo coste es aproximadamente de treinta mil euros al año, y el Votubia para el cáncer de mama, cuyo coste al año es también de unos treinta mil euros.*

*Miren ustedes, en cuanto a la retirada de la resolución de 10 de septiembre de 2013, les diré que hay un informe exhaustivo de la Abogacía del Estado del que extraigo algunas afirmaciones que les transmito. En primer lugar, dice este informe que la retirada de la resolución implicaría su anulación y no se puede hablar en sentido jurídico de anulación de una resolución que ha sido dictada por un órgano competente y siguiendo el procedimiento legalmente establecido, pues tal resolución es conforme al ordenamiento jurídico. Y, por otra parte, dice también el informe que la retirada de la resolución tendría como consecuencia que los medicamentos incluidos en el Anexo I dejarían de ser considerados como de aportación reducida, algunos ellos, y quedarían sometidos al régimen general de aportación del usuario establecido en el apartado 5 del artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de tal manera que el usuario o beneficia-*

*rio tendría que aportar entre el 10 y el 60 por ciento con las limitaciones de aportación máxima establecidas en el Real Decreto 16/2012 y, por lo tanto, en muchos de estos medicamentos, la aportación del usuario sería mucho mayor.*

*Por último, y para terminar, en cuanto a la posibilidad de cubrir el costo extra a enfermos y familias, desde luego, el departamento podrá hacerlo a través de una cartera complementaria o a través de Políticas Sociales. El hecho de cubrir el gasto se dice que para mantener la adherencia, independientemente de su situación económica y administrativa; adherencia por la gravedad de las enfermedades. Pero, claro, ya se ha comentado aquí por algunos otros portavoces, ¿no sería un trato injusto e insolidario con otros enfermos crónicos y familias con enfermedades crónicas graves cuyos tratamientos no son de dispensación hospitalaria y se adquieren en oficinas de farmacia con receta médica? Porque la diabetes es una enfermedad grave que, si no se trata, puede conducir a complicaciones graves y a la muerte. Igual que la enfermedad coronaria o la enfermedad tromboembólica si no está anticoagulado. Y estos enfermos son crónicos, son graves y adquieren sus medicamentos en oficinas de dispensación, en oficinas de farmacia, con el copago correspondiente. Por lo tanto, favorecer a unos enfermos sí y a otros no me parece que sería un acto de injusticia y un acto de inequidad. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señora De Simón, por Izquierda-Ezkerria.*

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: *Gracias, señor Presidente, arratsalde on. Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, bienvenidas, señora Vera y señora Borruel. En primer lugar, hay que esperar, como espera usted, señora Vera, que esta medida no llegue a aplicarse, como parece ser que va a suceder; independientemente del susto que nos acaba de pegar el señor Martín, porque parece ser que si esta resolución se retira, estas personas y otras van a estar en peores condiciones. En todo caso, si esto fuera así, el problema es suyo, señores del Partido Popular en el Gobierno del Estado, y no un problema nuestro. Sería un problema suyo, y un problema muy grave, porque creo que está claro que se les ha ido a ustedes de las manos toda la aplicación de ese real decreto que nos ha traído a esta situación y a otras situaciones similares.*

*Decía que esperemos que no se aplique, porque –ya conocen todos ustedes nuestra opinión– esta medida y todas las relativas al copago son totalmente injustificadas, pero esta lo es más, porque además de injustificada es injusta y ataca precisamente a las personas que tienen problemas más graves de salud y, cuando ni siquiera el mismo*

señor Martín lo ha admitido, no supone un ahorro económico.

Por lo tanto, puede tener efectos perversos y, además, los trámites administrativos para llevarla a efecto se supone que van a ser complicados, se supone que van a tener un coste. No sé, señora Vera, si ustedes en el Departamento han valorado cuánto costaría aplicar esta norma en Navarra en relación con el procedimiento que sería necesario aplicar otra vez: cuándo se cobra, cómo se cobra, se devuelve después, se paga antes. Es un follón, otro follón más.

Quería también hacer una mención o comentario respecto a la ambigüedad del Gobierno del Partido Popular, que genera unas situaciones tan absurdas como esta. Esto es absurdo. Un real decreto que necesita una resolución, que llega la resolución y resulta que las comunidades autónomas ni siquiera saben cómo la tienen que aplicar y a qué medicamentos. Miren ustedes, yo creo que se lo tendrían que hacer mirar, la verdad.

En todo caso, nosotros entendemos, desde Izquierda Ezkerra, que esto es, otra vez, un impuesto a la enfermedad. Lo que pasa es que el señor Martín nos quiere hacer creer que es un impuesto, sí, pero equitativo. ¡Vaya consuelo! Nos deja muy consolados.

Respecto a lo que ha comentado usted, señora Vera, del incremento del gasto hospitalario, depende, habrá que valorarlo, yo creo que ustedes estarán en ello. A lo mejor este aumento está suponiendo a la larga una disminución de un gasto posterior. A lo mejor este aumento está suponiendo que se está curando a más personas o que los tratamientos son más efectivos y, a lo mejor, están más ajustados. Yo no lo sé, solo estoy diciendo que para hacer una valoración de estas características hay muchas variables que influyen.

En todo caso, si afecta a mi cuatrocientos pacientes, si el ahorro va a ser de unos setenta mil euros anuales –he entendido–, yo dudo... Vamos, que me arriendo la ganancia, entre lo que va a suponer al Departamento de Salud y lo que va a suponer a cada paciente.

En todo caso, mi grupo se alegra, y yo me alegro, de que estén pensando ustedes en fórmulas alternativas y espero que esas fórmulas alternativas den cabida también, en caso de que esto se lleve a cabo, a las personas inmigrantes en situación irregular. Nada más y gracias, señora Vera.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Señora Consejera, para contestar a las preguntas y replicar, tiene la palabra.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín): Muchas gracias, Presidente. A la señora Ruiz, que no está, le quería decir que al señor

Martín yo no le he pedido explicaciones, simplemente he dicho que creía que era por una cuestión de equidad por lo que el ministerio lo había llevado adelante y que él podría explicarlo mejor; como así ha sido, que lo ha explicado mejor. Nada más. Pero bueno, no está.

Sobre otras cuestiones que han planteado, les diré que el tema no es defender competencias o no defenderlas. Creo que de esto ya hemos hablado muchas veces. En un Estado de derecho como en el que vivimos hay competencias que residen en las comunidades autónomas y otras que no, que están en el Estado, Y en el caso de la política de farmacia o de la legislación de lo que se refiere a farmacia, las competencias están en el Estado. Estaban antes del Real Decreto 16/2012 y nunca nadie pensó que no estaban. Es decir, estaban antes del 16/2012 y están después. Yo creo que no es más que una cuestión de coherencia. Nosotros seguimos creyendo, como antes del Real Decreto 16/2012, cuando, por ejemplo, el Partido Socialista gobernaba en Madrid, que estaban y ahora seguimos creyéndolo. No porque no nos guste lo que regula quien tiene la capacidad de regular podemos decir que ahora la competencia es mía o deja de serlo.

También hemos creído siempre que la capacidad de universalizar la sanidad en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra estaba en el Departamento de Salud, estaba en el Gobierno de Navarra y, porque así lo creímos y lo creíamos antes del Real Decreto 16/2012, lo seguimos creyendo después y seguimos dictando nuestras normas para tratar de extender la sanidad a quien quedaba fuera en el real decreto, aunque, como también me han oído decir muchas veces, había personas que, antes del real decreto, también quedaban fuera de la asistencia sanitaria.

Por lo tanto, perdónenme, pero creo que esto de las competencias es una cuestión de coherencia y una cuestión de que, si uno piensa una cosa con una serie de informes jurídicos en la mano, lo sigue pensando antes y después, le guste lo que regulan los demás o no le guste, pero no es una cuestión de que porque políticamente eso no me parece bien o porque personalmente no me parece bien no deba cumplirlo. Creo que desde el lugar en el que me encuentro tenemos que ser un poco más serios que todo esto. Y sí podremos buscar, como les he dicho en este caso, porque personalmente creemos que es una medida injusta, vías alternativas, pero lo tenemos que cumplir. Por eso cuando me dicen que estoy en un mar de dudas..., menos mal que el señor Martín me ha dicho que ha comprendido lo que le he dicho, porque, si no, ya pensaría que hablo en japonés.

Yo he dicho claramente que no sabemos seguro si se va a aplicar porque es una medida del Estado y

*estamos esperando a que nos den una comunicación que no nos han dado, que si se tuviera que aplicar, la tendríamos que aplicar y que, si la tenemos que aplicar, buscaremos medidas alternativas para las personas que tienen una situación socioeconómica complicada. Lo he dicho hoy, lo dije el otro día y menos mal que el señor Martín ha repetido lo que yo había dicho, porque, si no, pensaría que me explico muy mal, que muchas veces seguro que sí, pero en esto pensaba yo que había sido clara.*

*Respecto a la participación en el pago de los medicamentos, señora Fernández de Garaialde, esto no es nuevo. Usted sabe perfectamente que el real decreto, en el caso de la prestación farmacéutica obligatoria, cambió las condiciones, pero no es nuevo, existía antes, y también existía antes, y mucho más que ahora, puesto que también se ha dicho en esta sede en otras ocasiones que ahora con las condiciones del copago los parados de larga duración no tienen que hacer frente a ningún tipo de aportación en prestación farmacéutica ambulatoria y antes, sin embargo, sí porque por ser activos tenían que pagar. Por lo tanto, ojo, lo hemos dicho muchas veces, las personas mayores que tienen unas pensiones bajas estarán pasándolo muy mal para poder hacer frente a la aportación de medicamentos, pero no es algo nuevo y diferente. El sistema sanitario en España se financia de una determinada manera y es con participación en farmacia ambulatoria, desde hace muchísimo tiempo. No es una cuestión nueva ni desde el año 2012, es una cuestión de hace mucho tiempo. De hecho, creo que otras veces hemos dado aquí algún dato a ese respecto, y es que el gasto farmacéutico en España es de un 18,9 por ciento sobre el total del gasto sanitario, muy por encima del gasto farmacéutico de los países de nuestro entorno: el 16,1 en Francia o el 14,9 en Alemania.*

*Además, también hemos dicho unas cuantas veces que en el año 2011 se destruyeron 3.700 toneladas de medicamentos caducados o no utilizados en el punto limpio, en el SIGRE. Yo creo que tratar de evitar este despilfarro es una función de todos. Ese despilfarro ocasiona mil millones de gasto del sistema sanitario, del Sistema Nacional de Salud y, en el caso de Navarra, les he dicho en alguna ocasión, ahora que tenemos el cómputo de un año, que ha supuesto 34 millones de gasto menos. Y como seguimos si la adherencia a los tratamientos se está produciendo o no y no tenemos datos que digan que no se está produciendo, creo que de ese ahorro de 34 millones de euros, que podemos dedicar a otras cosas, nos deberíamos alegrar todos.*

*Además, como digo también, los beneficiarios de pensiones no contributivas están exentos de la aportación y, en el caso de las personas activas, se mantiene el porcentaje del 40 por ciento para*

*las rentas de menos de dieciocho mil euros y para las familias numerosas. Como novedad, las personas paradas tienen exento el pago de sus medicamentos.*

*Así que yo creo que hay que decirlo todo, las cosas que funcionan y las que no funcionan y con las que estamos en desacuerdo. Yo creo que en este lío en el que estamos de la farmacia hospitalaria no vale meter todo en el mismo saco. Yo, por lo menos, soy de esa opinión. Lo que pasa es que me da la sensación de que a algunos de ustedes no les parece bien que yo diga que no estoy de acuerdo con esto porque que ustedes tienen que criticar lo que el Gobierno hace y lo que el Gobierno dice, y tienen preparado lo que van a decir, diga yo lo que diga, diga que estoy de acuerdo o diga, como en este caso, que no estoy de acuerdo. Creo que todo el mundo puede estar bien tranquilo desde el momento en que, desde el principio, hemos dicho claramente que se va a buscar una vía para evitar que haya personas que, por una situación socioeconómica complicada, tengan que abandonar sus tratamientos.*

*Señora Fernández de Garaialde, usted hablaba de los medicamentos innovadores y de por qué en la farmacia hospitalaria no se dispensan genéricos. Hombre, para que un laboratorio pueda comercializar y desarrollar un genérico, previamente los laboratorios, que han invertido muchos miles de millones para desarrollar un medicamento innovador, tienen que rentabilizarlo y, obviamente, están diez años sacando rendimiento a esa licencia para poder invertir en otros. Medicamentos oncológicos genéricos no existen. Si usted lo sabe, no haga parecer como que existen. ¿Por qué no se aplica la dispensación de genéricos en farmacia hospitalaria? Porque no existen, señora Fernández de Garaialde, y usted lo sabe igual que lo sé yo. Lo sabe usted exactamente igual. Y así es cómo se avanza, pero probablemente los medicamentos que hacen que el gasto farmacéutico en farmacia de hospital vaya subiendo un 6 por ciento... No sé si tenemos aquí un diálogo ella y yo...*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León):** *Señora Fernández de Garaialde, guarde silencio, por favor.*

**SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Vera Janín):** *Si el aumento se produce en ese 7 por ciento, le aseguro que es por los medicamentos innovadores en enfermedades como las oncológicas, en hematología, en neurología, en ese tipo de especialidades y no en otras.*

*¿Que por qué no digo cómo se va a hacer? Pues, como les he dicho varias veces, efectivamente, no sabemos todavía si la medida se refiere a los cuarenta y dos medicamentos de la resolución, que entonces son setenta mil euros y mil cuatrocientos*

*pacientes, o si estamos hablando de muchos más medicamentos, que es lo que recogía en principio el real decreto, que era a todos los medicamentos de dispensación ambulatoria en farmacia hospitalaria, que entonces son muchos más, afectan a muchos más pacientes y, por lo tanto, la manera de gestionarlo y la manera de posible compensación también será distinta. Si quieren entenderlo, lo entienden y, si no, siganme preguntando y la semana que viene, si no me ha llegado una comunicación del ministerio, les volveré a decir lo mismo, que hasta que no sepamos a qué medicamentos claramente es a los que afecta, no les puedo decir cómo. Me comprometo a hacerlo, pero no les puedo decir cómo. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias, señora Consejera. Interrumpimos la sesión durante cinco minutos con la finalidad de despedir a la señora Consejera y continuamos con la moción.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 40 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 48 MINUTOS.)

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a rechazar el nuevo copago para fármacos que se dispensan en los hospitales de manera ambulatoria, presentada por el GP Socialistas de Navarra.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Continuamos con la sesión. Segundo punto del orden del día: moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a rechazar el nuevo copago para fármacos que se dispensan en los hospitales de manera ambulatoria, presentada por el Grupo Parlamentario Socialistas de Navarra, por lo que el señor Caro, que es su portavoz, tiene tiempo para exponerla. Adelante.*

SR. CARO SÁDABA: *Muchas gracias, señor Presidente. En realidad, se trata, simplemente, de seguir con el debate o de centrar el debate en cuatro cuestiones, que yo he pedido antes que la Consejera contestara. No se ha dignado a contestar con la claridad que yo quería que contestara, y la verdad es que me extraña que le extrañe al portavoz de UPN que yo le haga preguntas a la Consejera. Yo soy de la oposición y mi labor es controlar la acción del Gobierno e impulsar la acción del Gobierno. Lo tengo clarísimo. Con lo cual entenderá que tanto para controlar como para impulsar tengo que hacer preguntas a la Consejera, que es quien las tiene que contestar y, lamentablemente, no las ha contestado. Yo no he hecho ningún juicio sumarísimo porque, afortunadamente, desde que vivimos en un Estado de derecho, los juicios suma-*

*rísimos no existen. Por tanto, insisto, me he dedicado a ejercer mi labor y a interrogar, que no es un interrogatorio, sino una petición de respuestas, a quien tiene la responsabilidad de gobernar.*

*Me voy a centrar en los cuatro puntos que creo que son los importantes para no dilatar más este debate. Nosotros pedimos con esta moción que se rechace con claridad, con contundencia, el copago farmacéutico, efectivamente, ambulatorio, señor Martín, creo que es conveniente que se aclare para evitar confusiones a la ciudadanía. En segundo lugar que, a poder ser, nos sumemos todos los grupos parlamentarios a la petición de derogación de esta resolución. Cuando se ha dicho antes que jurídicamente no se puede derogar, me da igual que pongamos derogar o que pongamos que se cambie esta resolución por otra nueva resolución que cambie los términos en los cuales se ha establecido esta injusticia. Si la propia Consejera reconoce que no tiene claro si con esta resolución son estos cuarenta y dos medicamentos los que van a formar parte de este copago farmacéutico hospitalario ambulatorio o no, tendrá que haber una resolución que aclare los términos de esta resolución. Esto ya significa un circunloquio difícil de entender y, probablemente, lo que ratifica es que se va cometiendo error tras error a la hora de determinar cómo se ha de aplicar esto.*

*Por tanto, si se va a cambiar esta resolución lo que, en todo caso, pedimos, es que se cambie para limitarla, es decir, para erradicar del todo los efectos.*

*Creo que, en este sentido, el Gobierno del Partido Popular tiene la sartén por el mango. Pueden hacer lo que ustedes quieran hacer. Si ustedes quieren que este copago farmacéutico se aplique en Navarra, se aplicará, parece ser, porque ya la Consejera ha dicho que obligatoriamente lo tendrán que aplicar. Lo que le pedimos, por tanto, al Gobierno de España es que dicte la resolución derogatoria de la propia resolución en los términos jurídicos que corresponda.*

*En tercer lugar, lo que pedíamos a la Consejera, y lo que pedimos, por tanto, a los grupos parlamentarios, es que todos nos sumemos a la idea de que, efectivamente, al final esta medida no sea efectiva en Navarra y que se busquen fórmulas compensatorias para impedir esa efectividad en el caso de que sea obligatoria.*

*Y en cuarto lugar, y tampoco nos ha contestado nada la Consejera y miren que ha tenido oportunidad de hacerlo en la Comisión de Salud de este Parlamento, lo que le pedimos al Gobierno es que se sume al recurso de alzada, que interponga su propio recurso de alzada ante esta resolución porque todavía estamos en tiempo, por tanto, en plazo, para poderlo hacer. Otras comunidades lo*

han hecho y no pasa nada. Sin embargo, una vez más, UPN ha mantenido la posición timorata, porque quien toma las decisiones es el Gobierno del Partido Popular y no es el Gobierno del Partido Socialista. En otros tiempos el partido que gobernaba esta Comunidad también era UPN y manifestaba una posición mucho más contundente a la hora de tener que recurrir determinadas decisiones que tomaba el Gobierno de España cuando gobernaba el Partido Socialista, y en ese sentido, reclamamos la misma contundencia y que, insisto, que se sume a un recurso de alzada para que se retire esta medida que es del todo injusta e innecesaria como ya se ha dicho en el debate anterior. Nada más, muchas gracias y espero que todos los grupos se puedan sumar a esta moción y a esta propuesta de resolución.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Turno a favor de la moción. Señor Pérez Prados, por UPN.

SR. PÉREZ PRADOS: Muchas gracias. Ya más o menos, de la intervención que hemos tenido anteriormente, del Pleno y de pronunciamientos que ha habido en medios de información y de comunicación, creo que la postura tanto de Unión del Pueblo Navarro como del Gobierno de Navarra, en este tema concreto, está más o menos clara.

En relación con el punto primero, ya se ha manifestado públicamente ese rechazo del contenido de la resolución ministerial de 10 de septiembre. Por lo tanto, apoyaremos.

En el segundo, aunque se podría haber redactado, como ha dicho usted, de otra manera, entendemos lo que se quiere decir; la modificación de esa resolución y su contenido, un poco ya en esta línea ya indicada.

En el punto tercero, hay que aclarar que, efectivamente, lo que sea ley y sea de normativa básica habrá que aplicarla en esta y en el resto de comunidades. Nuestro grupo defiende esa postura, siempre la hemos defendido, independientemente de quién sea el que gobierne. Pero, como le decía –intento aclararle la intervención anterior a la que usted también ha hecho referencia– este es un tema, el punto segundo de la Comisión de Salud, de ámbito parlamentario, del Legislativo, no del Ejecutivo. Por eso no me parecía a mí adecuado, y así lo he dicho, ese interrogatorio, no juicio, sumarial le he dicho, pero un interrogatorio porque era interactivo, lo que tampoco procede en una Comisión. Cada uno intervenimos y luego el representante del Gobierno, el Consejero, en este caso la Consejera, correspondiente responde, pero según el Reglamento que tenemos, no se debe hacer de manera interactiva; yo le pregunto, usted me contesta, yo le pregunto, usted me contesta. A eso es a lo que me refería.

Hay que diferenciar las funciones, que a veces las confundimos, del Ejecutivo, del Legislativo, del grupo parlamentario, del partido de UPN y del Gobierno de Navarra con las funciones y competencias que cada uno tiene asignadas. Eso es lo que quería aclarar.

Entonces, en cuanto al punto tercero, entendiendo que hay que respetar toda la normativa básica nos guste o no, toda la legislación que se dicte desde el Congreso de los Diputados y desde el Senado nos guste o no, y más siendo miembros de un Parlamento, como es nuestro caso, dedicado a promulgar también leyes para que se cumplan, nosotros tenemos que ser los primeros en hacerlo, tanto las nuestras, las que se promulguen aquí y entran en vigor, como las que se promulgan a nivel nacional, sí que se cumplirán y sí que se utilizarán, como se ha indicado, aquellos cauces alternativos que haya, como pueden ser la cartera complementaria u otras ayudas que puedan paliar aquellas situaciones personales más delicadas al aplicar esta normativa básica.

Finalmente, respecto al último punto, votaremos en contra de presentar un recurso de alzada, entendiendo que es el propio Gobierno foral el que tiene que decidir, pues es competencia suya. Desde aquí se le puede indicar, incluso no sé si obligar por ley, espero que no, porque esto es ámbito de su competencia, y nosotros no somos partidarios en principio de obligar al Gobierno de Navarra a tomar una decisión en un sentido o en otro, inmiscuyéndonos en las competencias que tiene asignadas. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Señora Ruiz Jaso, por Bildu.

SRA. RUIZ JASO: Muchas gracias, señor Presidente. Yo también voy a ser breve, porque cada grupo ya hemos expresado nuestra postura en el punto anterior. Reiteraré que me sigue llamando la atención, y la Consejera tampoco nos ha dado más datos al final de su intervención, que siga sin estar clara una resolución teniendo en cuenta que las resoluciones son, al fin y al cabo, iniciativas del Gobierno, en este caso para establecer procedimientos que hagan efectivas las medidas que se contemplan, como en este caso, en un real decreto que la Consejera también ha reconocido que no es de ahora, y ahora es cuando, mediante esta resolución, se intenta normativizar. Hasta ahora, el Gobierno de Navarra, el departamento o la propia Consejera no han planteado, al menos públicamente, ninguna opinión contraria hasta que se ha emitido esta resolución. En este caso, escuchar al señor Pérez Prados decir que la postura está más o menos clara también es algo llamativo.

Yo creo que lo que plantea la moción va en la línea de lo que mayoritariamente aquí se ha expre-

sado. Desde luego, rechazamos el copago por injusto, todavía más injusto si cabe que el que ya de facto se está aplicando.

En lo que respecta a la complementación de prestaciones farmacéuticas genéricas, no me voy a extender en los argumentos que ya he expresado antes.

Se trata de solicitar al Gobierno estatal, al ministerio, que derogue esta resolución. ¿Tiene la esperanza de que esto vaya a ser así? A mí no me ha quedado nada claro. Es evidente, y hasta la propia Consejera lo ha dicho, que no cumpliría los objetivos a los que el propio decreto alude, que son el efecto disuasorio y el recaudatorio. Pero bueno, a mí, sinceramente, no me queda del todo claro.

Respecto al tercer punto, también estamos de acuerdo en que desde el Gobierno de Navarra se debería dar una respuesta bastante más clara y más contundente públicamente de que esta resolución, si se llevara a efecto, no se haría efectiva. Así lo han expresado otras comunidades, como ha dicho el señor Caro. Pero a la vista de que nos veremos obligados a cumplir, el Gobierno de Navarra, en este tema y en bastantes otros, no ha defendido ni está defendiendo las competencias de Navarra en estos ámbitos ni la capacidad de decidir sobre cómo queremos organizar, cómo queremos complementar, cómo queremos gestionar nuestra sanidad.

También se plantea presentar un recurso de alzada. Otras comunidades lo han hecho y, lógicamente, votaremos a favor de la moción en su conjunto. Mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Señora Fernández de Garaialde, por Aralar/Na-Bai.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: Gracias, señor Presidente. Nosotros también vamos a votar a favor de esta moción y, además, quiero hacer unas matizaciones.

Es cierto que este nuevo copago, como pone en el punto 1, deriva del Real Decreto 16/2012, de 20 de abril. Partiendo de que no estamos de acuerdo con ese real decreto, entre otras muchas cosas por el pago que hay de asegurado a beneficiario, los nuevos copagos que entran no solo en este, sino en otros aspectos sanitarios.

Yendo al tercer punto, lo que pedimos y apoyamos es eso, que precisamente no se aplique en la comunidad autónoma, porque aquí lo que he oído antes es que se van a aplicar medidas alternativas para personas en situación socioeconómica complicada. Y no estamos de acuerdo con que se apliquen medidas alternativas para personas en situación socioeconómica complicada. Nosotros siempre hemos defendido una sanidad pública, una sanidad gratuita, con equidad en la accesibilidad, porque esa sanidad se paga a través de los

impuestos que todos y todas pagamos. Por tanto, no estamos de acuerdo con que luego tenga que ser para personas en situación socioeconómica complicada. No, y si hay que tomar medidas, que tomen medidas fiscales para que el que más tiene, más pague, pero no que el que más tiene, más pague en cuanto a medicamentos, sino que se tomen en otros aspectos, como por ejemplo, en medidas fiscales.

Desde luego, no estamos de acuerdo con lo de la insostenibilidad del sistema, que es de donde viene todo esto, porque respecto a esa insostenibilidad del sistema, alguien tendrá que ver y tendrá que responder y no ya a nivel del Estado, sino aquí en Navarra, por el despilfarro que ha habido de dinero en la sanidad pública. Eso no es insostenibilidad, sino despilfarro.

No me voy a meter con los argumentos en cuanto a gasto farmacéutico, porque la señora Consejera ha querido salir por peteneras. Ha querido, incluso, salir ridiculizando los argumentos que yo he dado, pero sabe perfectamente de lo que le estaba hablando cuando le decía lo del uso racional de medicamentos, tanto en Atención Primaria como en Especializada. Insisto, nosotros ni estamos de acuerdo con el real decreto, ni estamos de acuerdo con este nuevo copago que viene de él, ni estamos de acuerdo con que se tomen medidas alternativas para personas en situación socioeconómica complicada. Asimismo, creemos que tenemos competencias en materia sanitaria y así lo hemos defendido siempre.

Otra cosa que también me gustaría preguntar. Resulta que UPN y la señora Consejera dicen que con este copago no están de acuerdo; con el anterior, sí están de acuerdo. No entiendo la diferencia entre uno y otro. También dice, y también lo ha dicho el portavoz de UPN, que se buscarán alternativas, pero con la cartera complementaria. Yo hace poco también he oído que la cartera complementaria acorde a este real decreto es lo que nos van a obligar a cumplir y que no va a haber cartera complementaria, porque lo que nos obligan a cumplir... Por favor, aclárense en sus argumentaciones porque no es que aquí nosotros no queramos entender lo que estamos diciendo, sino que creo que hay bastante lío, que incluso les evita una argumentación clara y coherente a ustedes.

Por cierto, una matización, cuando se habla de lo que se ha ahorrado con el copago en medicamentos, todavía tenemos sin hacer el informe de lo que está suponiendo, no el copago en sí, sino las personas que no acceden a sus tratamientos precisamente por el copago. Y si de verdad ha habido esos despilfarros, es cuestión de la Administración gestionar ese mal uso que supuestamente hacemos los usuarios y las usuarias. Pero ahí es donde

tiene que entrar la Administración y no en el copago. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. Por Izquierda Ezkerra, señora De Simón.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Gracias, señor Presidente. Votaré a favor de esta moción. Yo creo que en la comparencia de la Consejera ha quedado clara la postura de Izquierda Ezkerra. En todo caso, quiero recordar que esta resolución, que esperamos que no se lleve a cabo, nos parece que no tiene ningún sentido. No beneficia absolutamente a nadie, no tiene ningún beneficio, solamente tiene perjuicio para las personas a las que afecta y que tendrían que pagar, en todo caso, si se llevara a cabo, una parte de su medicación.

Por lo tanto, rechazamos el copago tal y como dice el punto uno de la moción. Nos gustaría que se derogara esta resolución, por lo tanto, el punto dos tiene todo el sentido. Del punto tres, yo entiendo que la Consejera ha anunciado hoy que pondría las medidas oportunas para compensarlo, pero tampoco creo que haya quedado lo suficientemente claro, por lo tanto, también tiene sentido. Y, desde luego, presentar un recurso de alzada, como han hecho estas comunidades autónomas, pues qué menos. Nada más.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): Gracias. En el turno en contra, señor Martín, por el Partido Popular.

SR. MARTÍN DE MARCOS: Muchas gracias, señor Presidente. Nuestro grupo parlamentario va a votar en contra de la moción con los argumentos que ya he expuesto en el punto anterior de la comparencia de la Consejera. Sin embargo, quiero hacer algunas puntualizaciones o matizaciones o consideraciones respecto al texto de la moción en su exposición de motivos.

Dice la exposición de motivos textualmente: “muchos han sido los pasos dados por la Administración en contra de los derechos de los pacientes, algunos singularmente graves”. Yo entiendo, señor Caro, que usted, desde su posición y desde su partido y grupo parlamentario, tiene que decir esto, pero usted también entiende y creo que sabe que, desde luego, la ideología de este Parlamentario y la de su partido político no es llegar al Gobierno para jorobar a nadie ni para recortar por recortar. Simplemente, nuestro objetivo es cumplir los compromisos, entre ellos, pagar lo que se debe y solucionar los problemas de los ciudadanos.

Singularmente grave era la situación en la que el Partido Socialista dejó el sistema sanitario público cuando gobernó España, con una osca de 16.000 millones de euros. Y ya sé —está moviendo usted la cabeza— que volvemos a hablar de la herencia, pero es que eso es lo que hay. Desde luego, hay que pagar esa deuda y para pagar hay

tres formas: ahorrar en costes, ingresar más dinero o las dos cosas, que es lo mejor que se puede hacer, de tal manera que el nuevo sistema de aportación de farmacia ha permitido ahorrar en estos últimos catorce meses al Sistema Nacional de Salud 2.300 millones de euros, pidiendo a los ciudadanos un esfuerzo, es verdad, pero un esfuerzo equitativo en el que aportan más los que más tienen y menos o nada los que menos. Hay que recordar que hay colectivos que antes pagaban un 40 por ciento de copago farmacéutico que ahora están exentos, como los parados de larga duración.

En la moción también se habla de injusticia y crueldad, de tal manera que, en algún momento, ocurriría una injusticia y crueldad si el Sistema Nacional de Salud llegara a ser insolvente y no pudiera dar cobertura a los ciudadanos. Y esa posibilidad, con la gestión que hicieron ustedes cuando gobernaron en España, tarde o temprano podría haber llegado. Ustedes se gastaron lo que no tenían y ahora critican las medidas que, aunque impopulares, tiene que plantear el Partido Popular, el Gobierno de Mariano Rajoy, para pagar la deuda que ustedes dejaron.

Hay comunidades autónomas que, efectivamente, han rechazado el copago, cualquier tipo de copago, como, por ejemplo, Andalucía. Pero, mire, los laboratorios de farmacia y proveedores de tecnología sanitaria han anunciado que la Junta de Andalucía les adeuda 1.600 millones de euros, 912 a Farmaindustria y 644 a empresas de tecnología sanitaria. Y yo pregunto: ¿no se paga?, ¿qué pasaría si los proveedores dejaran de pagar? Esto no va a pasar, porque por encima de la Junta de Andalucía y del Departamento de Salud está el ministerio.

En fechas pasadas, explicando en un debate también a un compañero suyo de partido que la resolución de 10 de septiembre planteaba un tema de equidad, porque no había ni tema económico ni tema disuasorio, sino un tema de equidad, de acceso igual de todos los ciudadanos independientemente de donde viviesen a los fármacos que vienen en el anexo, no a ningunos otros, a los que vienen en el anexo, que son claros, me decía ese compañero suyo que la equidad sería que mejor que no pagaran nada, que en vez de pagar un mínimo de 4,20, un 10 por ciento, que no pagaran nada. Y yo le decía: ¿y eso no plantearía, como he dicho antes, un agravio comparativo con los enfermos crónicos y graves que sí tienen que coger sus medicamentos en las oficinas de farmacia?. Porque estamos hablando de cáncer, tratándose de cáncer, aunque es un fármaco que es barato, ahí está el Tamoxifeno, que es un tratamiento que tienen que llevar algunas mujeres operadas de cáncer de mama después de quimio y radio durante cinco años.

*Para terminar, la resolución de 10 de septiembre asegura la equidad en el acceso a los fármacos, pero a los fármacos que vienen en el Anexo I, no a ningún otro, con una aportación reducida del 10 por ciento, con un máximo de 4,20, y estamos hablando de medicamentos que a veces cuestan decenas de miles de euros el tratamiento y, además de pagar este máximo de 4,20, este máximo está sujeto a las limitaciones y exenciones establecidas en la aportación farmacéutica en el Real Decreto 16/2012. Por tanto, nosotros votaremos en contra de esta moción. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Caro, su turno de réplica.*

SR. CARO SÁDABA: *Gracias, señor Presidente. Empezaré por el Partido Popular, por el señor Martín. Yo creo que al hablar de la exposición de motivos y no de la propuesta de resolución, en realidad, lo que hace es coger el rábano por las hojas, pero no ir al fondo de la cuestión.*

*Una vez más, se refiere a la herencia recibida. Afortunadamente, hoy tengo yo el último turno de palabra. Usted no puede cargar en la mochila del Partido Socialista la deuda que han dejado ustedes en las comunidades que llevan gobernando más de veinte años, y es lo que se empeñan en repetir una y otra vez. La herencia de la Comunidad Valenciana, de Madrid o de Galicia, a pesar del impasse de cuatro años de Gobierno del Partido Socialista, o de Canarias o de Murcia o de La Rioja, ¿también la quiere adosar a las mochilas del Partido Socialista? Que no, señor Martín, que es suya. Y a mí me gustaría que ustedes reconociesen alguna vez, si es que son capaces, que ya lo dudo, que se han equivocado como los demás cuando han tenido que gobernar y que ustedes llevan la mochila más cargada que la nuestra, al menos en esta cuestión, porque han gobernado en más comunidades. Por tanto, yo creo que ese es un debate que no nos conduce absolutamente a ningún sitio. Pero cuando menos, cuando hable de los dieciséis mil millones de euros que dejó el Partido Socialista, haga un ejercicio de autocrítica. Nosotros, ¿desde hace cuánto no gobernamos en Madrid? Gobiernan ustedes y es una de las más endeudadas. ¿Y en la Comunidad Valenciana? ¿Y en Murcia? ¿Y en La Rioja? ¿Y en Galicia, insisto, con un impasse de cuatro años? ¿Y en Cataluña, con otro impasse de cuatro u ocho años? No puede decir usted que toda la deuda que se ha generado en el sistema sanitario proviene o hay que cargarla a la mochila del señor Zapatero. Que no, hombre, que no. Yo creo que no se lo cree nadie, pero, bueno, es renunciar a su responsabilidad, una vez más. No insistiré por esa vía, porque creo que está suficientemente contestado. Insisto, yo lamento que ustedes cojan el rábano por las hojas.*

*Reconozcan ustedes que han cometido un error, que no pasa nada. Hemos cometido un error, porque todo estaba bien hasta que alguien un día se empeñó en decir que, en el decreto del año 2012, el 16/2012, había un apartado, que era el copago farmacéutico hospitalario ambulatorio, que no se había tocado y que también había que tocar. Si nadie de su Gobierno hubiera salido a decir que también había que tocar ese ámbito, no hubiese pasado absolutamente nada y hoy no estaríamos en esta Comisión ni debatiendo sobre cómo lo va a hacer el Gobierno de Navarra ni debatiendo sobre una moción que lo único que quiere es que en Navarra no se aplique y, si puede ser, que no se aplique en toda España, porque Extremadura ya ha dicho que no lo va a aplicar con mucha más contundencia que lo que lo ha dicho el Gobierno de Navarra u otras comunidades gobernadas por el Partido Popular. Y lo que le estamos pidiendo al Gobierno de Navarra, en este caso a UPN, es que lo diga con la misma contundencia con la que se atreven a decir Consejeros de Salud del Partido Popular que este tipo de medidas no llevan a ningún sitio.*

*Por tanto, lo mejor sería, señor Martín, reconocer que, cuando uno gobierna a veces comete errores. Y los cometen ustedes y los cometemos nosotros que, por suerte o por desgracia, hemos gobernado en situaciones de bonanza económica y en situaciones de dificultades, donde hemos tenido que tomar decisiones difíciles, ustedes y nosotros.*

*A Unión del Pueblo Navarro le tengo que decir que lamento profundamente la oportunidad que pierde. Porque el punto 1, el punto 2 y el punto 3 son, si quieren, declaraciones de principios. Me alegro de que estén de acuerdo con ellas, pero son declaraciones de principios que, precisamente, se tenían que hacer efectivas con el punto número 4.*

*Por cierto, lo que se dice en la moción es que se insta al Gobierno de Navarra a interponer el recurso de alzada, dado que no lo va a hacer el Parlamento porque no tiene competencias para hacerlo. Se pide que el Gobierno de Navarra interponga un recurso de alzada, como lo han hecho otras comunidades del Partido Popular. Pero ¿qué miedo tienen ustedes a hacerlo? Es que esto va en contra de los intereses de los ciudadanos de Navarra y, especialmente, de unos ciudadanos que pasan por unas situaciones francamente complicadas. No quiero hacer demagogia, pero es que es así, por desgracia.*

*Lo que les estamos pidiendo con esta moción es que se sumen. No han tenido ningún problema en hacerlo, ni siquiera el Partido Popular cuando hemos tenido que recurrir otras medidas injustas del Gobierno de España, como es el recurso a las renovables. ¿Por qué en este caso no se suman? Yo creo que es porque están empeñados en mante-*

*ner una posición, insisto, timorata con las medidas que está tomando el Gobierno del Partido Popular. Y eso me produce tristeza e, insisto, me alegro de que compartan los principios generales, pero me entristece enormemente que la única herramienta administrativa que tenemos para que, efectivamente, ustedes demuestren que están en condiciones de oponerse al copago farmacéutico hospitalario sea, precisamente, el punto que rechazan. En fin, una pena. Si es necesario, volveremos a insistir. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. En ese caso, señor Caro, ¿votamos por puntos o votamos la moción entera? ¿Por puntos? Vale.*

*Votaremos los tres primeros puntos. ¿Votos a favor? 14. ¿Votos en contra? 1. Quedan aprobados los tres primeros puntos.*

*Votamos el cuarto. ¿Votos a favor? 8. ¿En contra? 7. Queda aprobado también el punto número 4.*

*Señoras y señores Parlamentarios, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 18 HORAS Y 17 MINUTOS.)