DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

IV Legislatura | Pamplona, 5 de marzo de 1998 | NUM. 17

COMISION DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. FELIX ARMAÑANZAS ECHARRI

SESION CELEBRADA EL DIA 5 DE MARZO DE 1998

ORDEN DEL DIA

—— Debate y votación de las mociones por las que el Parlamento de Navarra rechaza la aplicación del Decreto denominado popularmente “medicamentazo”, presentadas por los G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra», «Socialistas del Parlamento de Navarra» e «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra» y «Ezker Abertzalea» y por el señor Landa Marco (Mixto).

SUMARIO

Comienza la sesión a las 12 horas y 3 minutos.

Debate y votación de las mociones por las que el Parlamento de Navarra rechaza la aplicación del Decreto denominado popularmente "medicamentazo", presentadas por los G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra», «Socialistas del Parlamento de Navarra» e «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra» y «Ezker Abertzalea» y por el señor Landa Marco (Mixto).

Abre la sesión el Vicepresidente, señor Armañanzas Echarri, quien, para la defensa de la moción presentada por su grupo parlamentario, cede la palabra a la señora Villanueva Iturralde (G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra») (Pág. 2).

A continuación, para la defensa de la moción presentada por sus grupos parlamentarios, toman la palabra el señor Ezpeleta Martínez (G.P. «Socialistas del Parlamento de Navarra») y el señor Erro Armendáriz (G.P. «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra» (Pág. 4).

Seguidamente, para la defensa de la moción presentada por su grupo parlamentario, toma la palabra el señor Vélez Medrano (G.P. «Ezker Abertzalea») (Pág. 6).

A continuación, para la defensa de su moción, interviene el señor Landa Marco (G.P. «Mixto») (Pág. 8)

En el turno a favor intervienen los señores Catalán Higueras (G.P. «Unión del Pueblo Navarro») y Ciáurriz Gómez (G.P. «Mixto») (Pág. 9).

Se suspende la sesión a las 13 horas.

Se reanuda la sesión alas 14 horas y 1 minuto.

El Vicepresidente anuncia que se ha presentado una enmienda *in voce* que sustituye a las mociones, y da lectura a la misma (Pág. 11).

Para la defensa de la enmienda *in voce* toman la palabra el señor Ezpeleta Martínez, la señora Villanueva Iturralde, el señor Kiroga Astiz (G.P. «Ezker Abertzalea») y los señores Erro Armendáriz, Landa Marco y Ciáurriz Gómez (Pág. 12).

En el turno a favor de la enmienda *in voce* interviene el señor Catalán Higueras (Pág. 14).

Se procede a la votación de la enmienda *in voce*, que queda aprobada por unanimidad (Pág. 15).

Se levanta la sesión a las 14 horas y 20 minutos.

(COMIENZA LA SESION A LAS 12 HORAS Y 3 MINUTOS.)

Debate y votación de las mociones por las que el Parlamento de Navarra rechaza la aplicación del Decreto denominado popularmente "medicamentazo", presentadas por los G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra», «Socialistas del Parlamento de Navarra» e «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra» y «Ezker Abertzalea» y por el Sr. Landa Marco (Mixto).

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Buenos días, señoras y señores Parlamentarios. Vamos a dar comienzo a la comisión de Sanidad, con un único punto del orden del día: Debate y votación de las mociones por las que el Parlamento de Navarra rechaza la aplicación del Decreto denominado popularmente "medicamentazo", presentadas por los Grupos Parlamentarios Convergencia de Demócratas de Navarra, Socialistas del Parlamento de Navarra, Izquierda Unida y Ezker Abertzalea y por el señor Landa, por el grupo Mixto. Con objeto de seguir un orden previo y que sus señorías lo conozcan, esta Mesa propone que primero se debatan las cuatro propuestas seguidas, después abriremos un turno a favor y un turno en contra y en ese momento podremos tener un receso, por si hubiese alguna sugerencia de otro tipo, antes de proceder a las votaciones de las diferentes mociones. ¿Están de acuerdo ustedes? Iniciamos, pues, el debate. Tiene la palabra para su defensa la representante de Convergencia, señora Villanueva. Cuando usted quiera.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. Los hechos quizá nos atropellan las ideas o las propuestas que nosotros planteábamos a este Parlamento. Y me refiero a las manifestaciones que hoy todos hemos escuchado del Ministro de Sanidad en las que parece va a reconsiderar la situación de la lista del medicamentazo. Y aprovecho esto para hacer la advertencia de que en nuestra moción se hacía referencia, por un error de transcripción, al Decreto aprobado, siendo conscientes todos de que no es cierto. El Decreto está pendiente de aprobación y, como hoy nos ha dicho el Ministro, pendiente de revisión, si así lo considera oportuno. Revisión que no sabe-*

mos si será al alza o a la baja. No sabemos con qué criterios.

Lo que nosotros pretendemos es instar al Gobierno de Navarra para que su postura sea la que corresponde a la petición de los representantes del pueblo navarro. Y es que estamos asistiendo, una vez más, a la contradicción interna del propio Gobierno Foral. Una contradicción entre los que dicen una cosa y los que hacen otra. La sociedad navarra ha tenido que asistir, yo creo que ruborizada, a las declaraciones de los representantes de su Gobierno, en las que unos afirmaban el acuerdo de rechazar el Decreto de ampliación de la lista negativa de medicamentos y otros, sin embargo, apoyaban y decían que había que admitirla.

Pero yo creo que no estaría de más que fuéramos conscientes de que el Departamento de Salud concretamente de este Gobierno no es ajeno a esta situación última. Y digo que no es ajeno a esta situación última porque tenemos que remontarnos al año 97, allí por agosto, cuando se publican los medicamentos de tenencia obligatoria en las oficinas de farmacia y a continuación se hace una publicación, que se nos entregó en esta misma sala, diciendo cómo era el trabajo realizado por el Departamento de Salud, en la que se hacía alusión a medicamentos de utilidad terapéutica baja. Contradicción continua y manifiesta. No se puede entender que aquellos medicamentos de obligado contenido en las oficinas de farmacia sean justamente aquéllos que se excluyen y se califican de baja utilidad terapéutica. Crea un clima de desconcierto, se hacen declaraciones en los medios de comunicación y se confunden medicamentos de baja utilidad terapéutica con aquellos otros principios activos, que no existen otros, que vienen a paliar síntomas de enfermedades graves, aunque por todos es sabido y conocido que no sirven todavía para curar. Se meten en la misma denominación. Se utilizan y se manifiestan uno tras otro, y se hace referencia a enfermedades determinadas que a la sociedad asusta y le tienen de alguna forma alarmada. Por lo tanto, seguimos como siempre, creando confusión y un clima de desconfianza hacia el medicamento.

Al mismo tiempo se nos dice y se nos asegura que se van a tomar medidas sobre la buena utilización del medicamento, tema en el que necesariamente todos, absolutamente todos estamos de acuerdo. Lo que ya no sé si estamos tan de acuerdo es en cómo se van a llevar y poner en práctica esas medidas. Se habla de compensaciones económicas, de reparto entre los profesionales de la asistencia sanitaria de aquellas cantidades que se van a ahorrar en la prescripción. Y, de alguna forma, sí entendemos que hay que motivar a los profesionales, pero no precisamente incidiendo en cómo se debe recetar. Yo creo que si en algo hay que ser respetuoso, es con el hacer y el saber hacer de cada profesional, que lo haga en cada momento según le indique su conciencia y no según las normas económicas que se le marque.

Y todo esto viene a la sazón de que justamente muchos de esos medicamentos que hemos visto repetidos en unas y otras listas son los que después se incorporan en el llamado medicamentazo, que no sabemos todavía -se ha asegurado que son 859-, en qué va a quedar. Pero de alguna forma surge una serie de preguntas y de dudas, porque diríamos: ¿A quién favorece? ¿Tiene un sentido económico el que se recorte la lista de medicamentos en la prescripción? ¿Por qué? ¿Para qué? ¿A quién favorece? ¿A algunos laboratorios que de esa manera van a retirar de la prescripción ciertos medicamentos y va a ser autorizado su incremento de precio? ¿A otros que de alguna forma están ubicados en alguna zona o región española o comunidad autónoma, cuyo Presidente se ha preocupado muy mucho de que esos medicamentos no entren en el medicamentazo?

No lo sabemos. Y no lo sabemos porque los intereses económicos de unos y otros son muchos. No sabemos si es efectivamente Farmaindustria en su conjunto la que está interesada. Lo único que sabemos es quién sale perjudicado de todo esto. Y sabemos quién sale perjudicado porque, a nuestro entender, el problema sanitario no se resuelve. Yo creo que el problema sanitario se crea y se agranda. Retirar de la prescripción ciertos fármacos, cuyo nombre no voy a dar, pero que el señor Consejero nos informó el otro día que ascienden a dispensaciones de 75.802 envases en el año 97, u otros, cuyo número de envases prescritos asciende a 48.510 envases, entendemos que por lo menos crea confusión. Y crea confusión porque a nadie se le puede convencer de que estos medicamentos son de utilidad terapéutica baja. Y tendríamos entonces que entender que aquellos profesionales que han prescrito durante este año 75.802 recetas de un determinado preparado farmacéutico, o en otro caso 48.510, habían caído en el error tan grande de haber recetado aquello que no servía para, por lo menos, paliar los síntomas de la enfermedad.

Además, todos estos medicamentos no se excluyen del mercado, es decir, no se retiran los registros de dichos medicamentos. Se mantienen y, como he dicho anteriormente, no sabemos a qué costo, si con el que hoy tienen o con aquel que van a incrementar sus respectivos laboratorios. Por lo tanto, tenemos que entender que la medida por lo menos es restrictiva y de lo que trata es de recortar las prescripciones de la sanidad pública.

Y todo esto lo sabe el Gobierno central mucho mejor que nosotros y por supuesto lo sabe el Gobierno foral. Y saben el Gobierno central y el Gobierno foral que estas medidas afectan a los más

desfavorecidos económicamente. Hemos oído que la pensión media está en torno a las 70.000 pesetas, y las medidas propuestas suponen un importante descenso del poder adquisitivo de estas pensiones, puesto que el incremento que se ha autorizado de estas pensiones yo creo que no vendrá a saldar ni mucho menos el gasto que les va a suponer a esos pensionistas el consumo de lo más necesario, que son sus medicamentos. Y no habló de esto el señor Aznar cuando prometió solemnemente mantener el poder adquisitivo de las pensiones.

Para los menos, y es una realidad, la España del señor Aznar no sólo va bien, yo diría que va muy bien; para los más, la sanidad se recorta, las empresas públicas se privatizan y el patrimonio público se empobrece. Y lo grave es que, desde el punto de vista neoliberal de este Gobierno, justifica la importancia de la medida diciendo que supone un impacto del 0'4 por ciento del gasto sanitario público foral. La cifra supongo que es cierta, porque es la que aportó el Consejero en su comparecencia. Se nos viene a decir que la medida va a suponer un sacrificio real, pero no va a servir para nada.

En anteriores legislaturas se pudo decir que el Gobierno sólo acertaba cuando rectificaba. La prepotencia del actual no nos ha dado la oportunidad todavía de ver cómo se rectifica. Esperemos que, según las promesas del Ministro, podamos comprobar cómo se rectifica la política del Gobierno. Tenemos que instar al Gobierno foral a que una su voz a las voces sociales que están pidiendo la rectificación y la desaparición del medicamentazo. Queremos instarle a que asegure la asistencia sanitaria a todos los ciudadanos navarros en aquello que nos compete y al resto de los ciudadanos españoles. Si no lo hacen, tendremos que entender que el pretendido buen entendimiento con el Gobierno central es pura y simplemente un sometimiento a sus órdenes.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señora Villanueva. Señor Ezpeleta y señor Erro, tienen quince minutos para distribuírselos entre ambos. Señor Ezpeleta, cuando usted quiera.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Hoy estamos aquí reunidos en defensa de los derechos de nuestros ciudadanos de Navarra, y es que el seductor Ministro de Sanidad, el señor Romay, con esa voz meliflua y un pelín de sorna, el día 11 de febrero nos anunciaba que tomáramos agua, nos anunció que agua, ajo y resina. Ya saben ustedes lo que quiere decir: aguantarse, ajo y resignación. En principio, lo del agua, pues está bien y la resignación, se ve que entre los ciudadanos ho ha tenido mucho éxito. Porque es evidente que el Partido Popular retrocede y rectifica ante el rechazo público, ante la movilización social por la exclusión de 869 medicinas por parte de la derecha conservadora.*

Y hoy por eso estamos aquí, señorías, porque tenemos que defender los derechos de nuestros ciudadanos de Navarra, porque el estado del bienestar es de todos y debemos defenderlo de la agresión frontal de esta derecha conservadora; porque la salud es un derecho de todos y no es un negocio de algunos, y para defender la sanidad pública. Porque la sanidad es un derecho y, en palabras del profesor Muñoz Machado, es un derecho prestacional. Cuando de alguna manera hay prestaciones en un derecho, los ciudadanos tienen un pacto tácito y un acuerdo con la Administración y con la financiación pública. No se pueden conculcar esos derechos legítimos adquiridos de los ciudadanos, porque es un derecho de libertad que es consecuencia de la Constitución y que a Navarra nos viene por el artículo 53 del Fuero. Los derechos de libertad, como dice el mismo profesor, permiten oponerse a las actuaciones de los poderes públicos que lo alteren o limiten.

En la exclusión de medicamentos tenemos que entender siempre que hay dos niveles. El nivel del registro de medicamentos, que responde a un principio de legítima vigilancia de la Administración -de alguna manera tiene que legitimar y garantizar que cualquier medicamento es de un uso que por lo menos no va a hacer daño-, y existe lo que se llama el catálogo de prestaciones. El catálogo de prestaciones es un derecho adquirido de los ciudadanos, y así figura en los anexos de los decretos del año 93. Este catálogo no se puede recortar, y no responde a ningún criterio de salud, porque, si fueran criterios de salud, se retirarían del registro de medicamentos que supone un automatismo en la Unión Europea. Retirarlo del catálogo de prestaciones supone pura y duramente un ahorro económico, como así el seductor Ministro de la voz meliflua nos lo dijo: que suponía 33.000 millones de ahorro.

Es evidente que todos los que tuvieron la oportunidad de oírle ayer, le habrían percibido la misma voz meliflua, pero quizás un cierto tono de temor. Ya no había sorna, había un poco de angustia. Consenso -decía-, consenso; vamos a rectificar, no vamos a quitar nada. Pues yo creo que ya lo han quitado. Han quitado 869 medicinas. Y es evidente que el rechazo social es el único que ha conseguido que eso se pare, porque es evidente que se ha parado.

En declaraciones que hizo el propio Director General de Farmacia, el señor Plaza, explicaba que la lista tenía muchos puntos débiles que se podían modificar y que querían una participación lo más rica -no sé muy bien a qué se refería- porque pretendían que fuera equilibrada. Y ya advertía y avisaba que los laxantes, los antihemorroidales y

los antiacnés iban a seguir financiándose y daba el siguiente argumento: "Estos tres grupos de medicamentos no tienen otra alternativa financiable". ¡Hola! Es decir, que no era ninguna cosa sanitaria; era una cosa puramente económica, financiable, con lo cual ya sabemos todos que vamos a poder usar los antiacnés, los laxantes y los antihemorroidales.

Pero es que además el mismo día se reunía la Comisión de Consumidores y Usuarios con el señor Subsecretario, y el mismo Subsecretario les anunció, cosa curiosa, que, si existía la demanda de los agentes sociales, no tendrían inconveniente en retirarles el registro. Y aquí entra la duda. ¿Nos van a quitar el registro de los 869 medicamentos, con lo cual, no dispondremos ni de laxantes ni de antihemorroidales, o a lo que se refería exactamente es a lo que quizás se debería haber hecho desde el principio, por la derecha, tomar una medida consensuada y evaluar si hay medicamentos que no tienen ningún valor, y, si no tienen ningún valor, con un criterio de salud se retiran del registro?

Todo lo demás no responde ni a criterios banales, porque hay múltiples sentencias de todos los Tribunales de Justicia que clarifican y rectifican que es el propio ciudadano quien decide el grado de urgencia, el grado de banalidad o el grado de intensidad de cualquier afección. Y lo que para una persona puede ser banal, para otra no. Es decir, se ha hecho un recorte económico puro y duro de un catálogo de prestaciones que es un derecho legítimamente adquirido por los ciudadanos. Pues bien, señorías, el Grupo Socialista les propone a esta Cámara que lo rechace frontalmente.

Por otro lado, queremos instar al Gobierno para que no haga alegaciones. Hemos visto cómo ha habido Consejeros de Cantabria, de Cataluña, del País Vasco, incluso el de Andalucía, que ha dicho muy claramente y ha expuesto lo que no queremos los socialistas: que se transfiera el gasto a los ciudadanos, que se quiten grupos completos de medicamentos. No queremos nada de eso. Y el seductor Ministro ha aceptado y ha dicho: quitaremos un 20 por ciento. No sabemos si realmente estamos hablando de salud o de temas económicos, porque siempre hablamos de cosas de dinero o de tantos por ciento.

Pues bien, señorías, queremos instar al Gobierno de Navarra para que con firmeza se dirija al Gobierno y no adopte ninguna medida que modifique negativamente el catálogo. Pero es que además queremos que, caso de que eso no se consiga, no se aplique en Navarra, porque no es justo, porque es absolutamente ilegítimo e ilícito quitar unas prestaciones, porque no responde a ninguna demanda de los ciudadanos, porque es inoportuna, porque es insolidaria, porque no representa ninguna mejora sanitaria para nadie, absolutamente para nadie, y porque, en cualquier caso, si nos pusiéramos en el otro lado de la mesa, la verdad es que supone cuatro duros. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Gracias, señor Ezpeleta. Señor Erro, tiene la palabra.*

SR. ERRO ARMENDARIZ: *Muchas gracias, señor Presidente, y buenos días a todos los presentes. En primer lugar, manifiesto mi sorpresa de que por parte de un médico se señale que las propiedades terapéuticas del ajo no sean oportunas, en todas las acepciones del término.*

Pero, sin más, entraré en el fondo de la cuestión que nos ocupa. Estamos tratando una medida del Gobierno del Partido Popular desde parámetros economicistas y desde parámetros neoliberales, como ya ha señalado algún portavoz anterior. Desde luego, el eje de esos parámetros neoliberales está en la ruptura de uno de los pilares básicos del estado de bienestar, como es el derecho universal y el derecho gratuito al sistema público de salud por parte de todos los ciudadanos. La medida de excluir cerca de 900 fármacos de la financiación pública, a juicio de mi grupo, Izquierda Unida, que firma conjuntamente con el Grupo Socialista esta moción -y esto se debe a que conjuntamente también participamos en una Plataforma en defensa de la Sanidad Pública, que en estos momentos se está movilizando en contra de esta medida absolutamente neoliberal en contra del estado del bienestar-, es injusta, porque el objetivo que persigue no es el de justicia; es equivocada, en cuanto a quién se dirige; es insolidaria, fundamentalmente con los destinatarios de esta medida, porque al final genera ciudadanos de primera y ciudadanos de segunda, ciudadanos que van a poder permitirse el pago de estos medicamentos para curar sus enfermedades y ciudadanos que no van a poder permitírselo. Y también la consideramos inaceptable políticamente, porque, lejos de ser una medida de uso racional del medicamento, constituye una decisión de recorte del gasto público farmacéutico para trasladar este coste a cargo de los pacientes.

En este sentido, habría que denunciar la burla del Ministro a esta Comunidad Foral de Navarra. Cuando en el Consejo de Política Fiscal y Financiera se acuerda que se va a reducir el gasto farmacéutico en 65.000 millones con políticas de genéricos, de uso racional, de precios de referencia, el señor Ministro firma un acuerdo secreto con Farmaindustria que vincula a todas las comunidades autónomas con competencias, como es el caso de Navarra. Ese acuerdo firmado neutraliza los efectos de la implantación de los medicamentos genéricos y los precios de referencia, con lo que es obligado por parte del Partido Popular cumplir su promesa de reducción de 260.000 millones de recorte en el gasto farmacéutico y debe aplicar

otras medidas, como es la que en estos momentos estamos tratando, que es la de excluir cerca de 900 fármacos de la financiación pública. Por lo tanto, a raíz de la firma de ese acuerdo secreto, que burla a la Comunidad Foral de Navarra, y que el Gobierno de Navarra no lo ha denunciado, es de donde proviene esta nueva medida que perjudica evidentemente a todos los ciudadanos.

Desde nuestra perspectiva, desde un posicionamiento progresista, entendemos que no se pueden imponer medidas por parte del Gobierno sin convocar a los expertos, a las comunidades autónomas, a las fuerzas sociales y a los sindicatos. También entendemos que es fundamental consensuar este tipo de medidas con los propios afectados, con los pacientes que, en cuanto se trata de medicamentos de los que hay que revisar su utilidad terapéutica y, por lo tanto, su posible exclusión, deben ser los principales interlocutores del Gobierno en este tipo de medidas. Y hay que imponerse, como Gobierno, a las presiones de ciertos laboratorios farmacéuticos, de la propia Farmaindustria; hay que imponerse ante médicos que prescriben productos que no deben ser prescritos; y hay que asumir la responsabilidad que compete a un Gobierno, no desde la imposición, sino desde el diálogo, el consenso y el acuerdo.

Nosotros entendemos que se debe iniciar un nuevo proceso. Las nuevas declaraciones del Ministro pueden ser de alguna forma novedad. Parece que las iniciativas que pueden salir apoyadas a lo largo de esta mañana en este Parlamento, así como la movilización social que se puede producir en varias capitales del Estado español esta tarde están provocando un cambio de actitud por parte del Ministerio de Sanidad. Por lo tanto, se ve la conveniencia y la utilidad de estas medidas, que son importantes para retirar medidas absolutamente antisociales. Como digo, se debe iniciar un nuevo proceso consensuado para revisar este vademécum y retirar los medicamentos que realmente no sirvan para nada, pero solamente los que no sirvan para nada, y también hay que utilizar nuevos mecanismos de uso racional del gasto farmacéutico. Hay que hablar de la introducción de los genéricos, hay que hablar de los precios de referencia, hay que cumplir lo acordado ya, y eso no lo está haciendo el Ministerio de Sanidad. En ese sentido, entendemos también que hay que hacer de la industria farmacéutica un sector industrial público, estratégico, que pueda en un momento determinado dirigir lo que son los procesos al alza que Farmaindustria está estableciendo con respecto a los productos farmacéuticos.

Entendemos que hay que cambiar el rumbo y la línea política que viene marcando el Gobierno a nivel estatal. Hay que recordar cómo el día 26 de noviembre, este Parlamento en esta Comisión, por unanimidad de todos los grupos parlamentarios, venía a señalar que el Parlamento de Navarra, como máxima expresión de la voluntad de todos los ciudadanos navarros, rechazaba estas medidas neoliberales y economicistas de excluir fármacos de la financiación pública. Todos los grupos nos pusimos de acuerdo en la necesidad de que se manifestara por parte del Gobierno de Navarra la oposición a las modificaciones presupuestarias y de todo tipo que perjudicaran los niveles de prestaciones sanitarias del sistema público. Eso llevó a que el Consejero de Salud no apoyara la iniciativa que presentó el Ministro en aquel momento.

Con esa misma legitimidad, y con base en aquel mismo acuerdo, entiendo que por coherencia debemos rechazar esta mañana la iniciativa planteada por parte del Ministerio de excluir los fármacos de la financiación pública. Por lo tanto, entendería que no sería coherente que ningún grupo se saliera del acuerdo que se planteó en aquel momento por este Parlamento y, desde luego, en el caso de que se siga adelante con esa medida absolutamente opuesta a lo que este Parlamento decidió en su día, entendemos que la Comunidad Foral de Navarra debe salirse de la aplicación de esa medida, por injusta, por equivocada, por insolidaria y por inaceptable, ya que hay competencias exclusivas para hacerlo. Por lo tanto, el objetivo de la moción que suscribíamos conjuntamente el Grupo Socialista e Izquierda Unida es básicamente el rechazo frontal a esta medida y, en el caso de que lleve a cabo su aplicación, por las razones políticas que entienda el Gobierno del Partido Popular, que en Navarra no sea de aplicación, por esos calificativos que entiendo ajustados a la medida. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Gracias, señor Erro. Señor Vélez, tiene usted la palabra.*

SR. VELEZ MEDRANO: *Egun on denori. El conocido como medicamentazo responde, a nuestro entender, a uno de los puntos de la reforma del sistema público de salud. Así, en su día también lo fue el Pacto de Toledo, para la reforma de las pensiones de la Seguridad Social, pensiones que desde ese momento han sufrido un importante recorte económico para los nuevos perceptores de las mismas. Por ello, y en ese contexto, debemos situar que las medidas como el medicamentazo devienen inicialmente del informe Abril y que lo acogieron el PSOE y el PP.*

En fechas recientes la Subcomisión Parlamentaria del Congreso de Diputados español aprobaba el denominado -y siempre se llaman igual- acuerdo de consolidación y modernización del Sistema Nacional de la Salud, con un texto final que pretende, una vez que sea aprobado por el Congreso, que pase después a las comunidades autónomas y al Consejo Interterritorial. Y es preocupante que, de

conformidad con la política neoliberal del PP y UPN, se observan en ella unos cambios muy importantes. Y así, de hablar de salud, de bienestar social, de equidad, de desigualdades, de promoción de la salud, se pasa a hablar expresamente de productos, de mercado, de competencia, de valor añadido, de beneficio, de cliente, etcétera, toda una terminología que nos dice por dónde va el acuerdo recién suscrito.

Podemos decir que el gasto sanitario durante los diez últimos años no ha sido superior en los estados con un sistema público hegemónico al de aquéllos con un sistema mixto, Francia por ejemplo, o mayoritariamente privado, como Estados Unidos, siendo el gasto público en el Estado español inferior a la media europea en un punto. Es necesario destacar, por ejemplo, que el fraude fiscal de los grandes y medianos capitales ronda los 4 billones de pesetas anuales en los años 95-96, superior al gasto sanitario público, que es alrededor de 3'6 billones de pesetas. Y queremos recordar que en este Parlamento, en el debate presupuestario, fue rechazada una propuesta para la creación de un plan contra el fraude fiscal que deseamos que sea puesto en marcha con el tiempo.

En definitiva, pensamos que las preocupaciones de los políticos de UPN y PP no encubren otra cosa que la intención de dar entrada cada vez más a los capitales privados y configurar el campo de la salud como un lugar en el que realizar plusvalía, es decir, crear un mercado en el que obtener beneficios y expanderlo a aquellas zonas donde todavía no se ha podido llegar. En el citado acuerdo de modernización de la salud pública, la ordenación de las prestaciones responde básicamente a unos criterios economicistas. El objetivo es controlar y limitar la demanda al delimitar la oferta, actuando sobre los estamentos sanitarios, principalmente el médico. Es evidente que en la mayoría de las prestaciones no es el enfermo quien determina la demanda y así se pretende trasladar los centros de decisión a las autoridades sanitarias en lugar de al médico, que es normalmente el que receta. O sea, es la concentración del poder en las direcciones, y se quita protagonismo, evidentemente, a los profesionales, a los agentes sanitarios y también, en este caso, a la sociedad civil. En este contexto queda claro que van a reducirse del catálogo de prestaciones gratuitas del sistema. La diferencia que se observa es que los profesionales serán los encargados precisamente de negar directamente el servicio al paciente por prescripción además de la dirección, creándose un déficit de confianza entre médico y paciente.

Otras medidas que se desgranan en el citado acuerdo para la modernización de la salud pública, que así se llama, pretenden llevarse, como siempre, a costa de los sectores sociales más débiles, encomendando a entidades benéficas no especializadas, asociaciones de pacientes, organizaciones de voluntariado social, entiéndase privadas, la atención sanitaria, que supondrá una vuelta al pasado, es decir, a los sistemas de beneficencia social y a la caridad. Sólo faltaría Rafael cantando por Navidad o, en versión más culta, los tres tenores cantando para Sofía. Y todo ello es un encarecimiento para aquéllos que pueden acceder a las prestaciones por la vía privada.

El citado acuerdo, finalmente, se refiere también al elevado gasto farmacéutico, sin embargo, afirmamos que la inmoralidad de la no financiación pública de especialidades que existen en el mercado es manifiesta: lo que es útil en el sector público, también lo es en el privado y viceversa. La política, por ejemplo, que también se ha aireado por el Consejero de Salud, en la Comunidad Foral de incentivación de la Sanidad es correr el riesgo de alimentar mecanismos perversos en la búsqueda de acceder a los beneficios. Lo que la Administración Pública debe fomentar, en cambio, es la responsabilidad de que el médico tiene que proporcionar el tratamiento que se deba dar.

Consideramos que se debiera proceder, por tanto, desde un programa público de investigación y no sólo garantizar los beneficios de la industria privada. Es decir, vamos a desarrollar una industria pública que desarrolle medicamentos considerados esenciales y de mayor consumo en el sector público y los sistemas precisos de control, que se pongan las medidas precisas para la limitación de los gastos de promoción y de reducción de los márgenes comerciales de los productos farmacéuticos, tendiendo a la adecuación del precio al coste de los productos. Medidas de este tipo, que además se llevan en estados de nuestro entorno, nos permitirán no sólo restringir el acceso a los medicamentos, sino garantizar que aquellos considerados esenciales sean gratuitos para toda la población, pensionistas y no pensionistas.

El ahorro, por tanto, debiera proceder de un cambio en estructuras más eficaces y de las restricciones de los elevados beneficios del sector farmacéutico, justo lo contrario de lo que se propone con el medicamentazo y con el acuerdo al que venimos haciendo referencia. Es evidente que el Gobierno de Navarra no sólo debe autorizar los mensajes publicitarios en su Comunidad referido a los productos farmacéuticos o controlar la promoción dirigida a los profesionales sanitarios, tampoco debe sólo inspeccionar los ensayos clínicos o laboratorios de su territorio, sino que debe tener capacidad para que las medidas como las pretendidas dejen de tener efecto en nuestra propia comunidad. Por tanto, estamos hablando de soberanía política, de disponer de herramientas jurídicas, administrativas y políticas que puedan desarrollar programas

como los que planteamos y que distan mucho de la política neoliberal que está realizando el tándem PP y UPN.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Vélez. Señor Landa, tiene la palabra.*

SR. LANDA MARCO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. La moción que hemos presentado viene precedida de la pregunta que realizamos en el mes de noviembre, cuando se anunció por parte del Ministro la consulta a las comunidades autónomas, y de la comparecencia que desarrollamos el otro día, en la que, una vez más quiero recordar la descortesía del Consejero al marcharse sin contestar a las preguntas y a los planteamientos de los distintos grupos parlamentarios. En este momento se sitúa esta moción que planteamos. Se trata de que al menos a la torpeza, a la falta de sensibilidad y a la ideología del Gobierno del PP no se añada el oportunismo y la demagogia, y creemos conveniente señalar que evidentemente hay que tomar algunas medidas, de forma que el gasto farmacéutico no siga incrementándose sin límite, pudiendo llegar a poner en peligro incluso el concepto de sanidad pública que para nosotros es fundamental. Nosotros pensamos que defender la sanidad pública lleva consigo actuar desde la defensa de la universalidad del servicio en defensa de los más débiles fundamentalmente.*

Por tanto, nosotros creemos que sí que hay que hacer actuaciones de alguna manera, pero pensamos que, por lógica, hay que empezar prioritariamente por donde se inicia el proceso del gasto, por los laboratorios, y, a continuación, por los distribuidores y por las farmacias. Entonces, habrá que plantearse la reducción de costes de elaboración y de comercialización, introduciendo productos genéricos, reduciendo el número de unidades en numerosos envases, revisando los márgenes de beneficios de distribuidores y farmacéuticos y los gastos de publicidad. Habrá que impulsar también algo que ya se está empezando a hacer, como es la dispensa de productos en los centros sanitarios.

Por supuesto, nosotros no escondemos que habrá que actuar también hacia los ciudadanos, combatir desde la Seguridad Social una creciente cultura de hiperconsumo farmacéutico, de esa tendencia muy extendida de tener las boticas en casa. También creemos que no es bueno empezar la casa por el tejado, como se ha hecho por parte del Gobierno del PP: poner en primer lugar la medida más fácil, la más cómoda, la mera exclusión de productos o, lo que es más grave, el cobro de la tasa o porcentaje por parte de los pensionistas con el agravante, en este caso, de que recae sobre las economías más débiles.

Para nosotros, desde luego, tan negativo sería hacer demagogia populista sobre el tema, ignorando los problemas reales, como tomar este tipo de medidas que ha adoptado precipitadamente el Gobierno del PP, no negociadas, no consensuadas con todas las fuerzas políticas y sociales, que es el único medio, entendemos nosotros, de salvaguardar la universalidad de la sanidad pública. Ese es nuestro criterio y por eso señalamos, a través de nuestra moción, una serie de puntos, porque nosotros partimos del principio de que hay que hacer la presión necesaria ante el Gobierno del Partido Popular para hacer que rectifique, y ése debe ser el primer y fundamental objetivo de la moción que hoy salga aprobada en esta Cámara, si todos somos capaces de ponernos de acuerdo y dejar en segundo término los aspectos concretos que queramos plantear cada uno de nosotros.

Por tanto, el primer aspecto sería solicitar la retirada del medicamentazo y hacer la presión necesaria, de acuerdo con lo que es la plataforma en defensa de la sanidad pública que hoy, esta misma tarde, tiene una convocatoria en quince capitales de provincias españolas, en las que se va a incidir y potenciar en la vía que estoy comentando de hacer rectificar al Gobierno del PP la medida que en principio pretende adoptar. Y, en segundo lugar, también se trata de poner en evidencia que es necesario un consenso para cualquiera de las medidas que hayan de adoptarse en materia de control del gasto farmacéutico, en lo que nosotros pensamos que es necesario hacer determinadas actuaciones.

Y nos parece que también sería bueno recordar que el problema al que nos enfrentamos no es un problema sencillo ni fácil y, puesto que no es un problema fácil y ya en el pasado también se ha intentado numerosas veces y no se pudo avanzar adecuadamente, hay que plantearse una seria negociación social. A este respecto, cabe recordar lo que ya se hizo con algunas asociaciones y con Comisiones Obreras y UGT en el año 92, colaborando con el Gobierno en la campaña del uso racional del medicamento. Nosotros pensamos que hay que seguir avanzando por esa línea e incidiendo en los aspectos fundamentales que señalaba. Evidentemente hay que empezar la actuación por donde se pueden obtener medidas de bastante mayor repercusión, como son el control de los laboratorios, la introducción de productos genéricos y la reducción del número de unidades en el número de envases, revisando los márgenes de beneficios, y, a partir de ahí, podemos hablar de cualquier otra cuestión.

Por tanto, ése es el criterio que defendemos desde Nueva Izquierda y eso pretendemos con la moción de cuatro puntos que hemos presentado y acabamos de defender.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Gracias, señor Landa. Abrimos un turno a favor de las mociones. ¿Portavoces que deseen intervenir? Señor Catalán, tiene la palabra.*

SR. CATALAN HIGUERAS: *Buenos días. Muchas gracias, señor Presidente. Señorías. El Grupo Parlamentario de Unión del Pueblo Navarro se ratifica en el acuerdo aprobado por unanimidad en esta Comisión el pasado 26 de noviembre de 1997 y al que hacía referencia también el portavoz de Izquierda Unida, señor Erro. En el mismo se instaba al Gobierno de Navarra para que, en la facultad de sus competencias y en los órganos correspondientes, mostrase al Gobierno de la nación la necesidad de buscar fórmulas de actuación en el uso racional de los medicamentos, en el que manifestábamos, a su vez, nuestra disconformidad con medidas que conllevasen un menoscabo de las prestaciones sociales y de la calidad sanitaria del sistema de salud y entender la financiación selectiva de medicamentos de forma ajena al tratamiento estrictamente asistencial y considerarla únicamente desde el punto de vista de ahorro económico.*

En esa línea, el Grupo Parlamentario de Unión del Pueblo Navarro también manifestó la necesidad -y se ha repetido hoy por parte de algunos portavoces- de establecer campañas de información y concienciación entre la ciudadanía y los profesionales sanitarios, siguiendo, por ejemplo, experiencias que se están llevando a cabo en este momento por el Departamento de Salud y que sus señorías también conocen. Todo ello, en aras de buscar la imprescindible participación de todos en la búsqueda de comportamientos adecuados y convenientes a los avances farmacológicos y económicos que supone la atención farmacéutica, tales como la prescripción de genéricos, a la que se hacía referencia por otros portavoces, la dispensación de contenidos de los envases ajustados a los tratamientos con fármacos; en definitiva, señorías, la búsqueda de alternativas a comportamientos y situaciones actuales nada recomendables.

Así, y respetando la práctica habitual dentro de la Administración sanitaria de considerar la prescripción racional de los medicamentos como aquélla que tiene presente los principios de efectividad, adecuación, seguridad y economía de los mismos, no debe olvidarse que en la prescripción de los medicamentos debiera asumirse, de forma prioritaria, el uso racional de los mismos, anteponiendo la efectividad de los fármacos a las presiones de las industrias farmacéuticas, de monopolios trasnochados, y al coste económico que conllevan.

De esta forma y con este espíritu se debe entender nuestro desacuerdo con el borrador del proyecto de Real Decreto, por el que se amplía la selección de medicamentos a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud, que ya se efectuó en el año 93. Y, además, porque tampoco compartimos, como expuso hace unos días en esta misma Comisión el Consejero de Salud, ni el fondo ni la forma del mismo, ya que el fondo, como recordaba el Consejero, ha consistido en fundamentar una decisión de índole terapéutica en una necesidad financiera o, al menos, así ha podido llegar a la mayor parte de la opinión pública. Y en la forma, pues aun siendo un documento inicial, como bien corregía la señora Villanueva, el escrito, que no está aprobado, que debe someterse en los próximos meses a la opinión, evaluación, ajuste y dictamen de instituciones, organismos y asociaciones de carácter científico y de usuarios y consumidores, no se ha sabido cerrar con un trámite de consultas previas y una decisión compartida de las comunidades autónomas con competencias en la materia y a la que hacía relación algún portavoz que me ha precedido en el uso de la palabra.

Señorías, debemos rechazar también comportamientos y actitudes demagógicas, en algunos casos muy populistas y totalmente demagogas de dirigentes de algunas comunidades autónomas y de dirigentes políticos, ya que ellos a su vez debieran haber afrontado con prudencia y responsabilidad una cuestión tan importante para la sociedad no sólo navarra sino también española. Es despreciable, por tanto, la insolidaridad a la que dicen estar dispuestos a llegar algunos en la atención, con fondos públicos, de las prestaciones farmacéuticas. Además, lo dicen aquéllos que peor gestionan la sanidad pública.

De ahí que tampoco entendamos comportamientos y actitudes y que algunos se rasguen ahora las vestiduras y saquen pecho ante esta situación. Y, si no, que expliquen a la opinión pública dónde estaban cuando se estableció el Real Decreto de 22 de enero de 1993, por el que se regulaba la financiación de los medicamentos a efectos de su financiación por el sistema nacional de salud. ¿Qué posicionamientos, qué manifestaciones, qué manifiestos adoptaron hace cinco años, cuando se excluyeron de la financiación pública alrededor de 800 especialidades farmacéuticas, algunas de ellas de obligada dispensación en las farmacias navarras? ¿Qué opiniones remitieron cuando se dedujo de los Presupuestos del sistema nacional de salud la estimación de ahorro que preveían con la exclusión que entonces se estableció? ¿Por qué no se incluyeron en la Ley del Medicamento, aprobada en el año 90, alternativas que ahora nos parecen lógicas? ¿Por qué no se aprobó, por ejemplo, una enmienda de Izquierda Unida en la que se planteaba la idea de adaptar los envases realmente a los tratamientos y que fue votada afirmativamente por todos los grupos menos por aquel grupo parlamentario que tenía mayoría absoluta en el Congreso de los Dipu-

tados? En la actualidad, y después de escuchar algunas intervenciones, no solamente hoy sino también en la comparecencia del señor Consejero, nos generan también dudas los posicionamientos de algunos partidos en otros Gobiernos de los que forman parte, como puede ser el caso del Gobierno Vasco.

Por todo ello, señorías, nosotros queremos apelar, como ha apelado algún portavoz que me ha precedido en el uso de la palabra, a la responsabilidad de los grupos presentes en esta Cámara para que, con la intención de continuar en el camino de consenso abierto ya en la pasada Comisión de Sanidad del 26 de noviembre, adoptemos una postura tan racional como la que en este momento anhelamos para el uso de los medicamentos. En esta medida, señorías, el Grupo Parlamentario de Unión del Pueblo Navarro apoyará una de las mociones, la moción presentada por el señor Landa, porque, independientemente de que consideramos que hay algunos extremos que se podrían puntualizar, incluso con una terminología más científica o más adaptada a la realidad, consideramos que en ella confluyen realmente las voluntades de los ciudadanos y ciudadanas de esta Comunidad Foral, de este viejo Reyno de Navarra y también la de los grupos parlamentarios presentes en esta Cámara: el desacuerdo con el actual borrador del Real Decreto y la búsqueda de alternativas del uso racional de los medicamentos con la necesaria colaboración de todos los sectores implicados.

De ahí, señorías, que en aras de ese espíritu de alcanzar el consenso unánime de la Comisión de Sanidad de estas Cortes de Navarra, del Parlamento de Navarra, de cara no sólo a la opinión pública sino también a instancias superiores, solicitaríamos del resto de grupos que retirasen las enmiendas que han presentado. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Catalán. Señor Ciáurriz, tiene la palabra.*

SR. CIAURRIZ GOMEZ: *Gracias, señor Presidente. Yo creo que la teórica unanimidad que se ha dado en el planteamiento de fondo, no es tal. En cualquier caso, me congratulo de que haya podido ser así, porque el otro día asistimos a un monólogo del Consejero de Salud, que a su vez era contestado por otro monólogo, porque no tuvo ninguna contestación de los miembros de la Comisión. Nos quedó, como se lo dijimos, una sensación de que el Gobierno mantenía y sigue manteniendo en este asunto una postura ambigua que puede servir para algo que ya se puso de manifiesto en el Pleno del Parlamento del otro día: aquí que se apruebe lo que sea; yo iré a Madrid y después que hagan lo que quieran; que a mí, si me viene bien, me vendrá bien, porque nos ahorraremos algo, pero no habremos hecho más que salir en los papeles diciendo que estamos todos en contra del medicamentazo. Y eso es lo que debemos tratar de evitar, en el sentido de que, si se aprueba hoy una moción aquí, y parece que hay consenso suficiente, deberá ser una moción que exija al Gobierno del Estado de la forma más contundente posible la retirada de este Decreto y que establezca los mecanismos suficientes para que en Navarra, y en alguna de los mociones así se pone de manifiesto, no se aplique esa normativa o le demos la vuelta porque tenemos capacidad en ese sentido, tanto competencial como económica.*

Nos decía el otro día el Consejero que esto iba a suponer -a título, decía, únicamente periodístico- unos doscientos y pico millones de pesetas, y hay que recordar que el incremento de los Presupuestos de Sanidad del Estado ha supuesto para Navarra una incorporación a nuestros Presupuestos de más de 2.000 millones de pesetas, que este Gobierno del Partido de UPN, en lugar de destinarlos al gasto sanitario y, por tanto, al Departamento de Salud, los ha destinado al tótum revolútum del acuerdo presupuestario y, al final, no sabemos a qué partidas han podido ir, pero, en cualquier caso, no a partidas relacionadas con el gasto sanitario. Por lo tanto, tenemos medios y competencias y lo que hace falta es que aprobemos una moción que realmente ponga de manifiesto nuestra oposición radical a este planteamiento del Gobierno Central y, desde luego, nuestra intención de que no se pueda aplicar en Navarra.

Y todo esto al final supone quizá una desconfianza, yo creo que por parte de todos los grupos, de que esta norma o este decreto que se prevé no sea más que una especie de punta del iceberg de otras pretensiones. Es decir, que, en cualquier caso, además de las razones puramente técnicas que puedan existir respecto a la virtualidad terapéutica de algunos de los medicamentos que se excluyen, respecto a qué ha podido pasar con el resto de los medicamentos que se venían recetando y teniendo reconocida una cierta posibilidad aunque sea paliativa de algún tipo de enfermedad, estemos ante una suficiente y justificada desconfianza de que el Gobierno central en este tema lo que pretende es ir abriendo puertas para avanzar después en otras cuestiones bastante más trascendentes.

Porque, si no, no se entiende la forma en que se ha hecho este decreto -ya se ha dicho por todos, incluso el portavoz de UPN la ha descalificado- ni se entiende tampoco el fondo. Y no se entienden algunas cosas que yo el otro día le preguntaba al Consejero y no nos quiso contestar, como, por ejemplo, a qué venía y cómo se explicaba -parece que fue un pacto secreto, porque no se han conocido bien las interioridades del mismo- que de repente los laboratorios regalaban 30.000 millones de pesetas al Gobierno, vamos, los donaban, porque

ésa era la actitud que planteaban de sus beneficios. Entonces me pregunto que todo eso a qué responde, cómo responde, con base en qué. Porque nos da la sensación de que, si no hay una tasa, un impuesto..., se suele decir por ahí vulgarmente que el que regala bien vende. Y nos parece muy extraño que esta fórmula no tenga alguna connotación después.

Se han apuntado algunas de las cuestiones que han podido plantearse como consecuencia de esta actitud de los laboratorios. Quizá haya podido ser algunas renuncias por parte del Gobierno a otros planteamientos, o quizá ha sido también el incluir en estas listas algunos medicamentos que luego van a tener un precio, una vez excluidos, bastante superior al que tienen en este momento, y quien lo venía tomando lo va a seguir a lo mejor haciendo.

Pero es que además el supuesto ahorro que se va a hacer en Navarra, que me parece que no llega a 300 millones de pesetas, tampoco nos parecía a nosotros que era tan real. Porque a una persona que necesite algún medicamento por una afección que pueda tener- ya se ha dicho que esto siempre es muy subjetivo, pero ésa es la realidad- algo se le va a dar. Quiero decir que, si no se le da un medicamento que se le venía dando hasta ahora, que era el que venía utilizando, si se excluye ese medicamento de la lista de las prestaciones de la Seguridad Social, y ese medicamento tiene alguna validez terapéutica, me imagino que el médico no le va a dar la bendición y se va a ir a casa. Alguna cosa le va a dar, y eso que le va a dar va a costar igual o a lo mejor más que antes, porque habrá que ver realmente qué es lo que está ocurriendo. Por tanto, no acabamos de entender cuáles son los objetivos reales, aunque efectivamente pueda haber detrás de todo esto evidentemente un intento de ahorro más o menos a la brava, pero no sabemos o no conocemos bien las intenciones reales, y más pensamos que es el ir abriendo puertas a una cierta disminución de las prestaciones sanitarias en el ámbito de la Seguridad Social.

Por tanto, nosotros estamos de acuerdo en que se puede hacer una moción de carácter conjunto porque realmente eso sería lo positivo, que pudiéramos firmar todos esa moción y que se pudiera aprobar en este mismo acto, pero sí creemos que debe ser una moción que contenga por lo menos unos mínimos de consenso que sirvan para que no nos encontremos dentro de dos o tres meses habiendo pataleado pero habiéndonos tragado la actuación del Gobierno, si no es, como ya señalaba ayer el Ministro, distinta a la que tenía hace unos días, como consecuencia evidentemente de las movilizaciones y de los acuerdos que ha habido en otras comunidades autónomas. Por ello, nosotros vamos a votar favorablemente una de las mociones que puedan plantearse. Esperemos que sea una moción conjunta, pero que no sea tampoco, y eso lo queremos adelantar en este momento, una declaración de intenciones, un simple recordar al Gobierno de Madrid, como decía el Consejero el otro día, que a nosotros no nos gusta esto y que estamos en contra por la forma y por el fondo, pero que al final, si lo aprueba, aprobado está y nos ahorraremos, según dicen, doscientos y pico millones de pesetas y aquí paz y allá gloria. Me parece que en ese sentido no habríamos avanzado demasiado y habríamos engañado a los ciudadanos que hoy pueden pensar que el Parlamento de Navarra va a aprobar una auténtica y una verdadera resolución que impida que en Navarra se pueda aplicar los efectos del medicamentazo.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Ciáurriz. Señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Por una cuestión de orden, le solicitaría un receso para intentar consensuar una moción, como hicimos en el Pleno del día 27 de noviembre, que, con el apoyo de todos los grupos, pueda representar el sentir generalizado que se ha transmitido en esta Cámara en esta sesión parlamentaria, que representa la oposición al medicamentazo hecho por el Gobierno central, y que puedan aprobarla todos los grupos. Muchas gracias.*

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Señorías, se suspende la sesión.*

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 13 HORAS.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 14 HORAS Y 1 MINUTO.)

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Señorías, se reanuda la sesión. Se ha presentado a esta Mesa una enmienda* in voce *a las mociones presentadas. Supongo que queda implícita la retirada, por tanto, de todas las enmiendas presentadas por los grupos y, a su vez, pregunto si hay algún grupo que se oponga a la tramitación de la enmienda. ¿No hay ningún grupo que se oponga? Por tanto, leemos en primer lugar la moción, que se presenta en los siguientes términos:*

"El Parlamento de Navarra rechaza frontalmente la nueva exclusión de medicamentos de la financiación pública que deberán ser pagados totalmente por nuestros ciudadanos y que responde a un mero interés económico.

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que exija la retirada de dicha exclusión de medicamentos, por el fondo: menoscabo de prestaciones sociales y calidad sanitaria, considerando únicamente medidas de ahorro económico, y por la forma: no haber sido consultada previamente nuestra Comunidad y alterar unilateralmente la normativa foral.

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra para que se dirija con firmeza al Gobierno central con el fin de no adoptar ninguna medida que modifique negativamente las condiciones actuales de accesibilidad a los medicamentos financiados por el sistema público.

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que no aplique en la Comunidad Foral las medidas previstas sobre la exclusión de medicamentos de la financiación pública".

¿Desean los portavoces defender esta enmienda in voce*? Señor Ezpeleta, tiene la palabra.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Una vez más podemos decir con satisfacción que este Parlamento ha ejercido las funciones de consenso y que con trabajo y esfuerzo, como suele ser habitual en las labores parlamentarias, los grupos de este Parlamento, representando el sentir de los ciudadanos, han redactado una enmienda* in voce *que ofrecemos a este Parlamento y deseamos que tenga el voto favorable de todos los grupos. Creemos que responde a una realidad, a un rechazo frontal por parte de los ciudadanos a la exclusión de medicamentos de la financiación pública. Tal como se ha manifestado en nuestros discursos anteriores, y según el espíritu de la moción del día 27 de noviembre, se exige la retirada de dicha exclusión de medicamentos, tanto por el fondo como por la forma, y se insta al Gobierno de Navarra para que con toda firmeza se dirija al Gobierno central a fin de que no adopte ninguna medida que pueda modificar negativamente las condiciones actuales de accesibilidad a los medicamentos financiados por el sistema público.*

Aquí todos los grupos tenemos la filosofía de que las modificaciones de la utilización racional de medicamentos, como hemos explicado repetidas veces en las sesiones, siempre podrán ser aceptadas de una manera positiva, tanto porque se retiren medicamentos como por el uso racional en las políticas de genéricos y de precios de referencia, y eso encaminado a que realmente pueda suponer no transferir costo a los ciudadanos, sino una disminución del gasto, como pasa en Europa, en Alemania, donde no hay un producto genérico que no valga menos de un 40 por ciento. En España, en la última ley presupuestaria del Partido Popular, los genéricos suponen solamente un ahorro entre el 20 y el 25 por ciento. Eso supone sobrecifras de casi un billón de pesetas, una cantidad absolutamente importante.

El tema de los precios de referencia es otro de los puntos que para nuestro grupo parlamentario supone una política de sentido común y que es practicada por todos los gobiernos europeos. Supone otro ahorro y no responde a ninguna medida económica, sino a una medida de tipo sanitario, porque los productos llevan dosis de bioequivalencia y responden a la calidad y están todos en el registro europeo.

Por otro lado, el tema de la unidosis o de la dosis terapéutica que se viene dando en todos los procesos europeos, en el sentido de que cuando uno entra en una farmacia en Inglaterra le dan la dosis que va prescrita por el profesional que libremente ha ejercido su derecho y que le sirve a ese ciudadano para atenderle el proceso, aunque sea banal, pero siempre con utilidad terapéutica. Estas medidas siempre son positivas y este Parlamento siempre estará de acuerdo con ese tipo de medidas.

Y por otro lado, la moción insta al Gobierno de Navarra a que no aplique en la Comunidad Foral las medidas previstas sobre la exclusión de medicamentos de la financiación pública. Es evidente que el Parlamento de Navarra no pide con esto ser insolidario con otras comunidades, sino que pide, como se ha dicho tantas veces, que haya una diversidad. El mismo Gobierno de Navarra, al no vacunar contra la meningitis, ejerció la diversidad. Con los procesos de atención bucodental, tenemos una diferencia y una diversidad. El Gobierno de Navarra puede perfectamente tener una diversidad en este tema, una diversidad basada en términos de salud y que responda al derecho de los ciudadanos. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Gracias, señor Ezpeleta. Señora Villanueva.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. Efectivamente, compartimos todas aquellas medidas que se pongan en marcha para la utilización racional y eficaz de los medicamentos y que cuantas medidas se apliquen en la asistencia sanitaria vayan en favor de los ciudadanos. Pero quiero destacar que por parte de nuestro grupo algunas precisiones que se hacen en esta moción no las podemos compartir, ya que de alguna forma no sabemos hasta qué punto es cierto que no haya sido consultada nuestra Comunidad Foral. Yo creo que han sido reiteradas las reuniones que ha habido de los Consejos Interterritoriales y dudamos de que no se hayan puesto sobre la mesa muchas de las cosas y de las cuestiones que hoy tenemos que rechazar.*

A pesar de todo, por el consenso, y teniendo en cuenta que de alguna forma recoge el espíritu de la moción que nosotros presentábamos, nos sentimos satisfechos de entrar en una unidad de criterio para que el Gobierno de Navarra se haga verdaderamente responsable de aquello que este Parlamento le solicite en mayoría y efectivamente rechace y tome las medidas adecuadas para que la prestación respecto a los medicamentos que necesita la población navarra sea satisfecha. Y hago esta referencia

porque pretendemos que el Gobierno actúe en consonancia con lo que el Parlamento le solicita, le manifiesta y le insta, no como en otras ocasiones en que, en lugar de oponerse, se abstiene.

Por lo tanto, insistimos una vez más en que el Gobierno debe ser responsable a la hora de tener en cuenta aquellas medidas que apoya en la política general nacional, puesto que, como ha dicho anteriormente el señor Ezpeleta, aquellas recomendaciones que hacía el Ministro sobre las medidas que debe tomar cada ciudadano cuando está afectado de la enfermedad -y me refiero concretamente a catarros de vías altas, bronconeumopatías agudas o bronconeumonías crónicas- han sido previamente dictadas por nuestra Comunidad Foral y, efectivamente, hacen referencia a la hidratación abundante, a la supresión del tabaco, a ejercicios respiratorios y posturales y a la humidificación del ambiente con vaporizadores. Esto parece que está copiado por parte del Ministro de la publicación que el Gobierno de Navarra hizo en el año 97, y creo que es preciso que nuestros ciudadanos sepan con rigor lo que estas publicaciones contienen, que tienen en algunos casos errores importantes, como la nomenclatura de medicamentos que han sido retirados del registro, no de la prestación, y que siguen incluyéndose en estas publicaciones.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señora Villanueva. Señor Kiroga, ¿desea intervenir?*

SR. KIROGA ASTIZ: *Eskerrik asko. Gu, osasungintza publiko baten alde gaude eta horrexegatik gure ñabardurak kentzen ditugu eta erretiratzen dugu emendakina. Guk esan nahi dugu, beste garai batean egin zen murrizketa salatu genuen moduan, salatzen dugu...*

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Señor Kiroga, si lo desea, suspendemos la sesión, porque en este momento no está funcionando el sistema de traducción, o si quiere hablar en castellano... Muchas gracias.*

SR. KIROGA ASTIZ: *En todo caso sí quiero que conste la importancia que se le presta en más de una ocasión a la lengua propia de Nafarroa...*

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Desconocemos la causa, puede ser un fallo técnico o una falta de preparación. Le rogaría que lo haga ...*

SR. KIROGA ASTIZ: *Continuaré en castellano.*

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias.*

SR. KIROGA ASTIZ: *Decía que cuantas medidas se tomen en favor de la sanidad pública nos parecen necesarias, por eso vamos a eliminar aquellos matices y aquella serie de cuestiones que, a nuestro juicio, eran importantes y que planteábamos en la moción, y por eso la retiramos. Ya ocurrió en una ocasión anterior hace varios años, y con otro Gobierno a nivel del Estado, un recorte de las distintas prestaciones de salud. Vemos un planteamiento general en torno al mismo, es decir, no solamente es la punta del iceberg aquello de lo que estamos hablando en este mismo momento en torno a los fármacos, sino que plantea una especie de desmantelamiento del sistema público de salud, con el cual estamos absolutamente en contra. Entendemos, asimismo, que, en contra de lo que pueden ser intereses electorales, es decir, por encima de toda esa serie de intereses, es muy importante una defensa de todo el sistema público de salud y, en cualquier caso, entendemos como algo imprescindible aquellas medidas que ahora mismo se plantean a través de esta enmienda* in voce *que se ha presentado.*

Evidentemente, todo el planteamiento del medicamentazo es absolutamente denunciable, y en ese sentido nos parece interesante, porque es algo que en Nafarroa evidentemente no es querido por el conjunto de la sociedad y que desde luego perjudica a la mayor parte de la ciudadanía, a aquellos sectores precisamente más perjudicados, a aquellos que tienen menos capacidad adquisitiva, que, desde luego, se van a alegrar de que hayamos tomado esta decisión. En cualquier caso, entendemos que esto tiene que seguir adelante y tiene que servir para que toda esa serie de medidas privatizadoras y medidas de aplicación de un sistema meramente economicista a la salud, no se lleven adelante. Eskerrik asko.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias. Señor Erro, tiene la palabra.*

SR. ERRO ARMENDARIZ: *Muchas gracias, señor Presidente. No puedo menos que congratularme porque hayamos coincidido en una enmienda* in voce *que viene a redundar en lo expuesto en la moción presentada en su momento por mi grupo en el sentido de avanzar en la resolución de esta Comisión de Sanidad, aprobada por unanimidad el 26 de noviembre, y a la que hemos hecho referencia ya con anterioridad, en cuanto a que no se produzca ningún tipo de medidas que conlleven menoscabo de las prestaciones sociales y de la calidad sanitaria del sistema de salud. En este sentido, queremos avanzar en el rechazo frontal a la exclusión de medicamentos e instar al Gobierno de Navarra a que exija la retirada por parte del Gobierno central de esa exclusión, que se dirija al Gobierno central con el fin de que no se adopten esas medidas y, quizás lo más importante, que el Parlamento de Navarra adopta el criterio político de que el Gobierno de Navarra no aplique en la*

Comunidad Foral las medidas previstas sobre exclusión.

Habría que destacar que esto significa un precedente muy importante por parte de este Parlamento. Los ciudadanos navarros, y fundamentalmente aquéllos más sensibles a este tipo de medidas, las personas con menores recursos económicos, más desfavorecidas de la sociedad navarra, creo que hoy pueden verse reflejados en esta Institución, máximo representante de la voluntad de todos los navarros. El precedente creo que significa que la representación de los navarros no está dispuesta a ningún tipo de recorte en el sistema público de salud, en el derecho universal y en el derecho a una asistencia sanitaria gratuita para todos los ciudadanos, con independencia de sus circunstancias económicas, sociales, etcétera. Creo que es un paso muy importante a nivel político, a nivel social, que afecta a todos los ciudadanos de Navarra. Y en ese sentido, creo que significa un precedente que puede asegurar el nivel de asistencia sanitaria que Navarra siempre ha abanderado y al que en estos momentos, tras este acuerdo, y creo que todos los grupos firmantes del mismo vamos a ser exquisitos para su cumplimiento, nos comprometemos en la mañana de hoy. Muchas gracias.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Erro. Señor Landa.*

SR. LANDA MARCO: *Gracias, señor Presidente. Quiero destacar la importancia del consenso logrado para decirle al Gobierno del PP que debe rectificar y, por tanto, cambiar su pretensión de aplicar sobre los más débiles el medicamentazo. Deseo también manifestar nuestro total acuerdo con que, desde la firmeza de la oposición al medicamentazo, se haya conseguido el consenso de todos los grupos de la Cámara en el sentido de volver a incidir en el espíritu de la moción del 26 de noviembre, como ahora mismo se recordaba. Y, finalmente, tengo que destacar también la necesidad del esfuerzo por la racionalización de la utilización de medicamentos y que hay que seguir trabajando en esa línea, ya que es imposible mantener el incremento, que ha supuesto que el 25 por ciento del gasto de los Presupuestos Generales de la Seguridad Social en estos momentos sea gasto farmacéutico. Una sanidad que quiera tener un funcionamiento avanzado, con unas políticas fundamentalmente preventivas, es imposible que mantenga esos ratios de gasto en fármacos. Por tanto, yo creo que todos hemos sido también conscientes de la necesidad de avanzar en este sentido.*

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Landa. Señor Ciáurriz.*

SR. CIAURRIZ GOMEZ: *Gracias, señor Presidente. Voy a ser muy breve, porque creo que ya he manifestado antes cuál es nuestra postura. La moción que ahora vamos a votar favorablemente recoge en lo fundamental los dos aspectos que hemos señalado con anterioridad. Se trata de que no quede, o por lo menos lo intentaremos, el tema en agua de borrajas y creemos que la propia moción establece cuál es la decisión de este Parlamento respecto a la situación actual y respecto a lo que pueda ocurrir si realmente el Decreto previsto por el Gobierno central sigue adelante.*

En alguna forma, nos quedan algunas dudas respecto a la actitud del Gobierno, ya que UPN no ha firmado esta moción, aunque supongo que votará favorablemente, y ya he dicho con anterioridad que el Gobierno en este aspecto ha mantenido una cierta ambigüedad. Esperemos que cumpla lo que se dice en esta moción y que no dé lugar a interpretaciones que puedan hacer de su ejecución algún planteamiento que no sea el que, como se ha visto claramente por los portavoces de los grupos que la hemos firmado, pretende este Parlamento.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Ciáurriz. Se abre un turno de debate a favor de la enmienda* in voce. *Señor Catalán, tiene la palabra.*

SR. CATALAN HIGUERAS: *Muchas gracias, señor Presidente. Quiero manifestar, como ha hecho el resto de portavoces que me han precedido en el uso de la palabra, que esta moción que se ha presentado es consecuencia del espíritu, que yo creo que va a ser famoso, de la Comisión de Sanidad del 26 de noviembre. Nuestro grupo ha de reconocer, asimismo, la voluntad y el propio comportamiento de los grupos parlamentarios a la hora de alcanzar el consenso necesario, al menos en cuestiones tan fundamentales, y nosotros consideramos que la sanidad pública es una de ellas. Esfuerzo que, hay que reconocerlo también a su vez, ha sido máximo en algunos portavoces de grupos parlamentarios. Otros, sin embargo, parece que estaban buscando la exclusión y que no se llegase a un consenso entre todos los grupos presentes en esta Comisión, porque parece ser que el diálogo tampoco era su forma de actuar, y era un forma, como digo, de dejar solos a aquellos grupos que se manifestaban disconformes con las propuestas que se hacían inicialmente.*

También habrá que hacer una valoración de los propios términos en los que se ha redactado la moción, porque yo creo que en los diferentes párrafos habría matizaciones diferentes, parece ser, entre unos grupos y otros. Lo que está claro es que se debe abordar la cuestión de la disponibilidad y del acceso de todos los ciudadanos a los fármacos y a su tratamiento farmacológico de una forma coherente, en la que no prive y esté únicamente basada

en la cuestión económica, sino también en la asistencial y terapéutica. Así entendemos nosotros que ha sido aprobado por esta moción in voce.

SR. VICEPRESIDENTE (Sr. Armañanzas Echarri): *Muchas gracias, señor Catalán. Procedemos, pues, una vez debatida la enmienda* in voce, *a la votación de la misma. ¿Votos a favor? Muchas gracias. Por lo tanto, queda aprobada por unanimidad. Señorías, no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESION A LAS 14 HORAS Y 20 MINUTOS.)