DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

IV Legislatura | Pamplona, 31 de marzo de 1998 | NUM. 18

COMISION DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ALBERTO CATALAN HIGUERAS

SESION CELEBRADA EL DIA 31 DE MARZO DE 1998

ORDEN DEL DIA

—— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud, para que informe acerca de sus manifestaciones en relación con la prestación farmacéutica.

SUMARIO

Comienza la sesion a las 12 horas y 4 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud, para que informe acerca de sus manifestaciones en relación con la prestación farmacéutica.

Abre la sesión el Presidente en funciones, señor Catalán Higueras, quien cede la palabra al portavoz del grupo solicitante de la comparecencia, señor Ezpeleta Martínez (G.P. «Socialistas del Parlamento de Navarro»), a quien responde el Consejero de Salud, señor Cervera Soto (Pág. 2).

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

Se reanuda la sesión a las 12 horas y 40 minutos.

En el primer turno de intervenciones toman la palabra el señor Ezpeleta Martínez, la señora Villanueva Iturralde (G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra»), el señor Vélez Medrano (G.P. «Ezker Abertzalea») y la señora Arboniés Bermejo (G.P. «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra»), a quienes responde conjuntamente el Consejero (Pág. 7).

En un segundo turno de intervenciones toman la palabra los señores Ezpeleta Martínez y Viñes Rueda (G.P. «Unión del Pueblo Navarro»); y las señoras Villanueva Iturralde y Arboniés Bermejo, a quienes responde conjuntamente el Consejero (Pág. 13).

Se levanta la sesión a las 13 horas y 53 minutos.

(COMIENZA LA SESION A LAS 12 HORAS Y 4 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud, para que informe acerca de sus manifestaciones en relación con la prestación farmacéutica.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Buenos días, señoras y señores Parlamentarios, medios de comunicación. Se inicia la Comisión de Sanidad para tratar la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para que informe acerca de sus manifestaciones en relación con la prestación farmacéutica. Daremos en primer lugar la palabra al portavoz del Partido Socialista, que es el que ha planteado la iniciativa a la Junta de Portavoces. Señor Ezpeleta, tiene la palabra.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señoras y señores Parlamentarios, señor Consejero. El pasado día 5 de marzo este Parlamento adoptó por unanimidad una resolución sobre la exclusión de los medicamentos de la financiación pública que, de alguna manera, marcaba y enmarcaba las actuaciones que el Parlamento solicitaba del Gobierno de Navarra. En el tercer punto dejaba muy claro que se instaba al Gobierno de Navarra a que no aplicase en la Comunidad Foral las medidas previstas sobre exclusión de medicamentos de la financiación pública. Y ello fue así y se adoptó por unanimidad porque respondía a una demanda de los ciudadanos de Navarra en un debate que ya hubo en este Parlamento y que lo dimos por finalizado. Fue un acuerdo que ya se adoptó que culminó en una resolución. Y al siguiente día del mismo acuerdo, el día 6, el Presidente del Gobierno de Navarra, don Miguel Sanz, lo asumió en unas declaraciones públicas.*

Me van a permitir que utilice las mismas palabras que utilizó el señor Sanz, Presidente del Gobierno de Navarra. Punto uno: "Si tenemos competencia, nosotros aplicaremos una medida de la naturaleza de financiar esos medicamentos que están excluidos". Punto dos: "Si no tenemos competencia y la norma afecta a todo porque tiene un carácter básico, nosotros no podemos llamar a la desobediencia civil, tendremos que adoptar una serie de criterios y de medidas con el fin de cumplir con la voluntad mayoritaria del Parlamento, que es que no haya ningún recorte en la salud pública en cuanto a prestaciones farmacéuticas se refiere".

Es evidente que a este Parlamento el criterio del Presidente del Gobierno le pareció absolutamente coherente con la resolución tomada el día anterior, se ajustaba exactamente a lo que aquí se había aprobado y marcaba y enmarcaba las actuaciones del Departamento del Salud. Por eso vimos con cierta sorpresa las interpretaciones que el Consejero de Salud, con posterioridad, fue haciendo a lo largo de los sucesivos días, tanto del acuerdo de este Parlamento del día 5 como de las declaraciones públicas del Presidente del Gobierno Miguel Sanz del día 6 de marzo. Quiero decir, además, que en el Literal en el que vienen recogidas esas declaraciones, el número 1.254 del lunes 9 de

marzo, en la primera página, en un apartado llamado Textual *dice: "Miguel Sanz. Este Presidente no miente nunca, nunca".*

Creo que con este tema, esta comparecencia tendría que estar zanjada. No tendría ningún sentido que a un Consejero del Gobierno de Navarra se le percibiera más cercano a Madrid que a Navarra, más cercano a un ministro del PP que a un Presidente del Gobierno de UPN. Por eso no creemos que nos vaya a manifestar otra cosa distinta que lo que dijo el señor Presidente del Gobierno el día 6 de marzo. No quisiéramos creer que pudiera haber habido en Madrid un diálogo, porque la prensa decía que usted vino contento de Madrid. Cervera vino contento de Madrid. Pues no sabemos por qué. Porque no cumplió el acuerdo del Parlamento, no cumplió el acuerdo de su Presidente del Gobierno y creemos que, posiblemente, el Ministro de Sanidad le diría al señor Del Burgo: pues Santiago es majo; y el señor Del Burgo, sin duda, le contestaría al Ministro –ya sabe usted, al de la voz meliflua– es que Santiago es uno de los nuestros. Y eso nos preocupa. Porque usted una vez más ha interpretado a su propio Presidente del Gobierno; no sigue el acuerdo que tomó este Parlamento el día 5, asumido por el Presidente; y adopta, no voy a entrar ahora en el tema, toda una serie de interpretaciones y manifestaciones sobre el 20 por ciento, sobre sus amores a Andalucía, que hará lo mismo que haga Andalucía. Pues ya lo tiene claro, ya sabe lo que ha hecho Andalucía. Andalucía no va a aceptar absolutamente ninguna exclusión de la prestación farmacéutica, que es un derecho legítimo de los ciudadanos de Navarra.

Espero que su comparecencia de hoy sea escueta, breve, porque este es un debate político, no es un debate sobre farmacología clínica, no es un debate sobre política financiera fiscal; es un debate político para que usted simplemente ratifique hoy aquí que va a cumplir el acuerdo de este Parlamento. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted, doctor Ezpeleta. Señor Consejero, tiene la palabra.*

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Cervera Soto): *Gracias, señor Presidente. Señoras y señores Parlamentarios, voy a intentar complacer al portavoz del Partido Socialista en este Parlamento y, desde luego, intentaré que en esta inicial intervención por mi parte pueda centrar aquellos aspectos que en su opinión suscitan esta comparecencia y, evidentemente, si soy capaz de hacerlo con brevedad, creo que todos lo podremos agradecer.*

Hacía referencia el portavoz socialista al acuerdo de 5 de marzo de esta misma Comisión. Por mi parte, podría remontarme no solamente a ese acuerdo, sino también al acuerdo que se formalizó por esta misma Comisión al final del pasado año, e incluso creo que para ser coherente debería también circunscribirme a la intervención que tuve sobre esta materia en esta misma Comisión, donde efectivamente –y está transcrita y difundida aquella comparecencia– hice mención a la actitud política que el Gobierno iba a tener sobre esta cuestión, pero me pareció que en ese momento era necesario y era imprescindible, por una fundamental razón de respeto tanto a esta Comisión de Sanidad como a la propia opinión pública de Navarra, elevar el tono del debate y circunscribir esta realidad, que coloquialmente se reducía, parece ser, nada más que a una palabra, la palabra medicamentazo, o recetazo, como dicen otros, dentro del contexto del gasto sanitario, que creo que es un problema social de primera índole donde todos deberíamos tener suficiente información como para poder después construir nuestras decisiones, y también dentro del contexto de la propia utilización farmacológica que se hace dentro del Servicio Navarro de Salud, que creo que también era un contexto adecuado para entender aquella circunstancia.

Por tanto, y con esas referencias, la del acuerdo del final del año pasado, la referencia de la intervención que tuve ante esta Comisión y la referencia explícita del acuerdo citado por el portavoz socialista de 5 de marzo, quiero decirles que la actitud previa y posterior del Gobierno en esta materia ha sido, creo, absolutamente clara. Quedó expuesta en esa comparecencia parlamentaria ante esta misma Comisión y creo que también claramente ha sido argumentada tanto por el Presidente del Gobierno de Navarra como por mí mismo, tanto en los foros institucionales donde nos correspondía hacerlo como también ante los medios de comunicación.

Al margen de la utilización que se quiera hacer de frases concretas, dichas en unas u otras circunstancias, creo que esta postura del Gobierno de Navarra tenía dos elementos absolutamente básicos e inequívocos. En primer lugar, nosotros hemos manifestado reiteradamente que esa decisión que desde el mes de noviembre conocíamos por parte del Ministerio de ampliar la lista negativa de lo que puede ser prescrito pero no financiado con cargo al sistema público, no debía de ninguna forma ligarse a un problema de financiación del sistema sanitario, porque para nosotros evidentemente en estos términos dialécticos prevalecía en todo caso el concepto de la salud, de la protección efectiva de la salud que los poderes públicos tienen encomendado, sobre las consideraciones de coyuntura o de circunstancia económica que esas decisiones podrían tener. Esto, además, tenía un efecto no solamente de praxis política sino también, muy fundamental, de docencia ante la opinión pública. A la opinión pública no se le puede decir que se necesitan excluir unos determinados fármacos de

la financiación exclusivamente por una razón de insuficiencia financiera del sistema, sino que lo que hay que decir es que, evidentemente, en sanidad hay que saber posicionar el gasto allá donde más utilidad se le puede sacar y que deberíamos tratar de reconocer que había determinados compuestos disponibles en las farmacias, financiados con cargo al sistema, que no tenían una utilidad como para poder requerir esa financiación en este ámbito de limitación del gasto en el esquema sanitario occidental y específicamente el español.

Por tanto, por una razón de convencimiento, y también por una razón de docencia y de información ante la opinión pública, nosotros dijimos muy claramente que la decisión sobre la lista negativa nunca debería extraerse de un consejo de política fiscal y financiera, nunca debería adoptarse como medida de financiación. Es cierto que esta medida o medidas parecidas podrían adoptarse dentro de las prácticas, usos y costumbres del uso racional. Y, desde luego, tanto como la Administración socialista, que en el año 93 adoptó una medida de este tipo, nosotros creíamos que en estos momentos podríamos hablar de la propia salubridad del vademécum, podríamos hablar de si el vademécum contiene o no principios activos que tengan demostrada eficacia y si esos principios activos deben seguir siendo financiados.

Y en segundo lugar, dentro de esta actitud que calificaba como clara e inequívoca del Gobierno, lo que estábamos diciendo por activa y por pasiva era que íbamos a garantizar, en todo caso en el ámbito de nuestras competencias, que a ningún navarro le faltaría ningún fármaco que necesitara para reponer su salud o paliar los síntomas de su enfermedad. Nos dábamos cuenta de que adquiríamos una responsabilidad como sistema sanitario de Navarra y para Navarra y nos dábamos cuenta de que en la medida de nuestras competencias, siempre supeditadas a la legalidad de la norma, nosotros desde luego establecíamos esa garantía de que dentro de los criterios de correcta indicación farmacoterapéutica a nadie le iba a faltar nada que necesitara.

Esto es lo fundamental de lo que se ha dicho sobre este tema, tanto por parte del Presidente como por parte mía como Consejero y por parte de cualquier técnico del departamento que en cualquier foro ha tenido que opinar sobre esta materia. Esto creo que es lo fundamental, al margen de las consideraciones concretas de determinadas frases que se quieran traer a colación en estos momentos.

Estimo, por tanto, que hemos expresado ante la opinión pública una opinión clara, congruente y comprometida. Es clara porque son unos términos perfectamente inteligibles por todos; es congruente porque nadie podrá demostrar ningún tipo de contradicción entre lo que ha dicho el Presidente y lo que he dicho yo, como Consejero, en esta materia; y, además, es una actitud comprometida en el sentido de la defensa de la salud de los navarros.

Quiero decirles, por tanto, que la adopción de ese acuerdo parlamentario de 5 de marzo, al que hacía referencia el portavoz socialista, nos satisfizo como Gobierno. Y nos satisfizo tanto por un aspecto formal, cual era el hecho de que se vislumbraba un consenso de todas las fuerzas políticas de este Parlamento a la hora de votar ese acuerdo, no sólo el consenso a la hora de votarlo, también el consenso a la hora de construirlo, y quiero recordar que, por lo que fui informado, en esta Comisión se suscitaron tres o cuatro documentos distintos y al final creo que es absolutamente saludable, y nunca mejor dicho, el hecho de que los propios partidos políticos, todos los aquí presentes, puedan consensuar una fórmula al final como común denominador de sus opiniones en este materia. Digo que tanto nos satisfizo por un aspecto formal, político, evidentemente, pero también nos satisfizo porque este acuerdo era congruente con nuestros planteamientos en esta materia.

A partir de aquí, señoras y señores Parlamentarios, quiero decirles que, con carácter previo incluso a la adopción de ese acuerdo de 5 de marzo, ya habíamos manifestado ante el Ministerio de Sanidad y Consumo la opinión de que la lista debía ser modificada –la lista que conocimos por los medios de comunicación– y que, además, una medida de este tipo no debía estar desvirtuada por el hecho de provenir de un planteamiento originalmente económico y financiero. Creo recordar además que no ahorré críticas al propio Ministerio respecto a la actitud que tuvo sobre esta materia, sobre cómo difundió la lista, sobre cómo transmitió a la opinión pública una preocupación a nuestro modo de entender absolutamente prescindible, y que, desde luego, creo que es el mayor debe que el Ministerio de Sanidad y Consumo tiene en esta materia en vista de la resolución final de lo mismo.

Como digo, con carácter previo incluso a ese acuerdo de 5 de marzo, nosotros teníamos esta actitud. Y, como luego diré, teníamos esta actitud que, lejos de querer representar ningún tipo de enfrentamiento estéril, lo que quería era conseguir con eficacia que esta lista se fuera a modificar dentro de este contexto de utilidad sanitaria que nosotros creemos que tiene que tener la farmacopea, y más específicamente la farmacopea financiada.

Por tanto, quiero decirles que durante la última semana de febrero y durante las dos primeras semanas de marzo fueron incesantes las gestiones que desde el Departamento de Salud realizamos ante las más altas instancias ministeriales para que reconsideran esta medida. Yo sé que algunos preferían durante esos momentos la calle, las manifestaciones o, incluso por parte de algunos, las manio-

bras de confusión hacia la opinión pública en un tema tan valioso como es la seguridad sobre la propia cobertura sanitaria de nuestro sistema.

Mientras unos estaban en ese frente, nosotros estábamos en otro frente, un frente en el cual preferíamos encarnar una actitud, que creo que es la que nos caracteriza a los navarros, de diálogo, de pacto, de mediación ante la Administración central del Estado, que es algo que hemos sabido representar a lo largo de nuestra historia en este ámbito y en muchos otros ámbitos y que desde luego sabemos y estamos convenidos de que es la manera de conseguir la aceptación de nuestras pretensiones en el ámbito estatal.

Así pues, y digo que de una manera callada pero de una manera al final eficaz, tanto los servicios técnicos del Departamento de Salud como yo personalmente como Consejero tuvimos diversas conversaciones, personales y telefónicas, con el Ministro, con el subsecretario, con la Dirección General de Farmacia, y al final se abrió la posibilidad de reconsiderar la medida dentro de este criterio estricta y exclusivamente sanitario al que antes hacía referencia.

Fruto de ello es una reunión que tuvieron los servicios técnicos de las consejerías de los departamentos de Salud de los gobiernos con competencia en provisión sanitaria, que tuvo lugar en el Ministerio el día 9 de marzo. En esa reunión los técnicos de los distintos departamentos reconsideraron la medida que inicialmente había previsto el Ministerio y la matizaron, creo, de una manera importante. Quiero decir, además, que, por la información que tengo textual del desarrollo de aquella reunión por el acta que se me ha facilitado, que evidentemente es un acta no aprobada, un acta informal, pero que recoge fielmente lo que allí ocurrió, absolutamente todas las comunidades autónomas, incluyendo a la comunidad autónoma andaluza, en ese nivel técnico en el cual se estaba discutiendo esta medida, plantearon un horizonte común, unos objetivos comunes y adoptaron unas decisiones que fueron comúnmente aceptadas por todos los sistemas allí representados.

Como ustedes saben –esto ha sido difundido– lo que se pretendía era incorporar unas mayores excepciones a la exclusión de la financiación de la llamada lista negativa y, sobre todo, centrarse en aquellos fármacos sobre cuya utilidad parecía exisitir mayor controversia y, por tanto, si merecían la financiación con cargo a los sistemas sanitarios que persisten en nuestro país.

Esta forma de entender la decisión creo que es la forma correcta, es la forma adecuada, es la forma en la cual los sanitarios hablan de lo sanitario, es la forma en la cual la medida deja de ser una medida de financiación para ser una medida estrictamente sanitaria. A partir de ahí, como ustedes saben, se mantuvieron dentro de la financiación unos fármacos que creo que son conocidos por todos ustedes y que eran los que sí que podían paliar algunos síntomas menores, algún antidiarreico, algún laxante, algún antivaricoso, etcétera, que eran unos fármacos que realmente podían tener una utilidad en algún momento y que con un criterio yo creo que adecuado en ese momento del Ministerio de evitar ningún tipo de preocupación se salvaron de la redacción final que se presentó en el Consejo interterritorial el día 16 de marzo.

Puedo decirles, por tanto, con satisfacción, pero con una satisfacción orgullosa encuadrada dentro de este ámbito del que hablaba antes de nuestra relación con el Estado, de diálogo, pacto y mediación, que gracias a Navarra se ha modificado la lista inicial. Quiero decirles, además, que la opinión de Navarra en este caso, y no porque me haya correspondido a mí llevarla, ha sido incluso mucho más relevante y mucho más fundamentada a la hora de propiciar esta medida que la propia opinión de otras comunidades que a lo mejor en el ámbito político general de la nación tienen más peso, como por ejemplo Cataluña o el País Vasco, pero que en este asunto realmente no estaban en el sitio adecuado ni en el momento preciso como para poder hacer que el Ministerio modificara su opinión.

Quiero decirles que el que Navarra haya podido influir para que esta lista se modifique ha sido, yo creo, no gracias a mis capacidades personales, no a que si Santiago es majo o no lo es o está más cerca de allá que de acá, cuestión ésta que creo que no trae al caso responder porque creo que queda perfectamente respondida por la propia caricaturización que de este concepto ha hecho conscientemente el portavoz socialista, sino que Navarra ha podido modificar la medida gracias precisamente a habernos mantenido fieles a ese principio de la adecuación sanitaria que nosotros reclamábamos para esta medida, gracias también al peso de nuestra opinión técnico-farmacéutica en esta materia y, sobre todo, señorías, gracias también muy especialmente al peso político que da tener una sanidad bien administrada.

Como ustedes saben, yo tuve aquí ocasión de explicar cuáles eran nuestras actividades en el ámbito del uso racional, en el ámbito del control del gasto farmacéutico, y, evidentemente, esto nos da un crédito como para poder influir en una decisión. Desde luego, este crédito no lo van a tener nunca quienes por otro lado están administrando de manera ineficiente, y no sólo ineficiente en términos económicos, sino también, si me lo permiten, ineficiente desde el punto de vista sanitario, otros sistemas de salud de nuestro país.

Gracias a ese peso político hemos podido modificar la medida y estamos orgullosos de que Navarra haya podido propiciar que esta medida cambie, no solamente por lo que respecta a los ciudadanos de Navarra, sino por lo que respecta a todos los ciudadanos españoles.

Por tanto, y voy finalizando, señor Presidente, señor Ezpeleta, señoras y señores Parlamentarios, entiendo por ello que se ha cumplido estrictamente con el mandato parlamentario, y entiendo que se ha cumplido si es que reconocemos en esta Comisión que de veras ese mandato tenía el interés sanitario que aparentemente lo inspiraba. Desde luego, si lo que ese mandato quería era la protección de la cobertura farmacoterapéutica, hoy les digo que se ha cumplido la letra y el espíritu del mismo, sin ninguna rebaja ni ninguna opción oportunista al respecto. Pero obvio es decirles también que, si lo que pretendían algunos con ese acuerdo parlamentario era simplemente propiciar una posición de enfrentamiento con la Administración nacional sanitaria, una oposición gratuita y sin argumentos de orden sanitario, desde luego les digo que ésa nunca será nuestra opción en nuestras relaciones con el Ministerio.

Quiero decirles, señoras y señores Parlamentarios, que, como estimo que en la fase de réplica que ustedes puedan ejercitar seguramente cada grupo querrá decir lo que quiso decir con aquel acuerdo firmado, rubricado, escrito negro sobre blanco, yo realmente lo que les quisiera solicitar humildemente es que por favor habláramos en términos sanitarios, es decir, habláramos realmente de si la lista que ahora mismo va a aprobar el Ministerio allá por el mes de junio cumple o no cumple con eso que algunos creían que esta medida traía tras de sí, que era la falta de cobertura, la falta de financiación de determinadas patologías o de determinados síntomas.

Yo quiero hablar, por supuesto que sí, señor Ezpeleta, en términos políticos. Por supuesto que aquí todos lo somos y como tales nos tenemos que expresar, pero sobre todo quiero hablar en términos sanitarios, y quiero escuchar de todos ustedes si realmente todavía creen y por qué razones creen que en esa lista están incluidos algunos fármacos que son necesarios para algo sin que exista alguna alternativa válida desde el punto de vista terapéutico y farmacológico. Estos son los términos en los que debemos hablar si es que realmente queremos tener una opinión pública educada y sobre todo una opinión pública informada de qué es lo que esta decisión trae tras de sí.

Por tanto, señoras y señores Parlamentarios, quiero decirles que he cumplido con el espíritu de ese acuerdo, pero que, además, ese acuerdo parlamentario se ha trasladado textualmente al propio Ministerio de Sanidad y Consumo. En cuanto ese acuerdo se produjo lo hice personalmente ante el propio Ministro, y además ese acuerdo fue citado y expresamente quedó recogido en el acta –cuando este acta se apruebe– ante el Pleno del Consejo interterritorial de Salud. Yo en ese momento no puse ni quité absolutamente ninguna coma de aquel acuerdo. No hice más que trasladar el acuerdo, tal y como ustedes lo emitieron, a ese ámbito ministerial y al propio Consejo interterritorial.

Lo que desde luego estimo que en buena lid ese acuerdo no puede hacer, se mire por donde se mire, es sustituir mi opinión como Consejero. El Parlamento, evidentemente, puede condicionar los actos políticos de un Gobierno, puede incluso condicionar sus actitudes conceptuales o apriorísticas en según qué materias, pero lo que de ninguna manera puede hacer un acuerdo parlamentario es superponerse a la libertad de opinión que particular o institucionalmente se tiene sobre una determinada materia.

Yo desde luego considero que hubiera faltado a mi compromiso con el juramento que emití el 19 de septiembre del año 96 si hubiera dicho algo distinto a lo que compuso mi opinión final sobre este asunto. Y la opinión final, señoras y señores Parlamentarios, señor Presidente, refrenda el hecho de que la lista negativa no atenta contra la disponibilidad terapéutica de los navarros y de los españoles. En estos términos es en los que yo quisiera que nos pudiéramos expresar, al margen de la consideración más generalmente política que se quiera hacer de esta medida. De hecho, quiero decirles que hoy nadie, absolutamente nadie, puede argumentar una merma de la prestación en farmacia por esta medida. Ni las propias comunidades autónomas que opinaron en el Consejo interterritorial en contra de esta medida lo hicieron por razón del contenido de la lista, sino por su continente o por razones generales de índole estrictamente política que yo respeto, pero que desde luego no puedo compartir.

Ni Andalucía ni Castilla-La Mancha ni Extremadura oponen nada concreto, que yo conozca, al concreto contenido de la lista. Ahora, evidentemente critican el pacto con Farmaindustria o la manera de presentar esta lista o la manera de incorporar la decisión de esta lista, pero, desde luego, yo no he encontrado una crítica a su contenido en cuanto a la farmacopea que excluye de la financiación pública. Entiendo que por ello se reconoce que se ha salvaguardado en la decisión final todo lo necesario de la prestación farmacéutica financiada, que las excepciones que se han incorporado a última hora han sido unas excepciones adecuadas y suficientes como para cumplir con ese principio que nosotros estábamos manifestando por activa y por pasiva de que a nadie le faltara ningún fármaco que en cualquier momento pudiera necesitar.

Estimo, por tanto, que nadie alega ya razones sanitarias, y este hecho, para mí objetivo, nos da la razón en nuestra actitud en este tema. Muchas gracias, señor Presidente, señoras y señores Parlamentarios.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted, señor Cervera. Al objeto de que sus señorías puedan analizar la exposición del señor Consejero de Salud, se suspende la sesión durante cinco minutos.*

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 12 HORAS Y 29 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 12 HORAS Y 40 MINUTOS.)

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Señorías, se reanuda la sesión. Doctor Ezpeleta, tiene la palabra.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar quiero agradecer al señor Cervera el tono de su intervención. Creo que ha sido distinto del que a veces nos tiene acostumbrados, pero yo quiero reconducir el debate a lo que es exactamente esta comparecencia.*

Esta comparecencia no puede reproducir el debate anterior que tuvo lugar aquí el día 5 de marzo o el 27 de noviembre; ése es un debate que ya está pasado y asumido. Y quiero decirle que el acuerdo del Parlamento no es interpretativo; el acuerdo del Parlamento o se asume o se rechaza. Como dicen en la ribera, el cumplimiento es ley, señor Cervera. Usted practica el incumplimiento, y eso es algo muy malo en Navarra. Usted no es coherente; usted tiene el mismo respeto con las decisiones del Parlamento que el señor Alvarez Cascos. El mismo. El también dice que es un ministro respetuoso con las decisiones del Parlamento. No es así, señor Cervera. El acuerdo de este Parlamento del día 5 es taxativo, no tiene ninguna interpretación posible; dice simplemente que no se va a aplicar en la Comunidad Foral. Es tan sencillo como eso. Y el Presidente del Gobierno de Navarra lo asume al día siguiente, el día 6, y lo dice. No es una frase, son unas declaraciones públicas que ocupan los titulares del día siguiente y que causan sensación posiblemente en todo el Estado.

A mí políticamente me preocupó y dije: pues no lo he debido hacer muy bien, porque UPN ha asumido el compromiso. Y me pareció que era razonable el criterio que había adoptado su portavoz, el señor Alberto Catalán, cuando votó a favor su partido, UPN, de que en Navarra no se aplicara, y se lo dijimos por qué, porque era insolidario, porque era ilegítimo, porque... Porque no es un debate farmacológico éste, señor Cervera. Este es un debate político, de prestaciones. La prestación es un derecho adquirido de los ciudadanos. Usted no vela por los intereses de los ciudadanos de Navarra; usted vela por sus propios intereses particulares que, sin duda, tienen un final en Madrid. No sabemos cuál es, pero sin duda usted tiene un final en Madrid, y por eso está usted tan cercano y viene siempre tan contento de Madrid. Y no hay otra posibilidad, políticamente hablando. Queremos que cumpla el acuerdo de este Parlamento, como dijo el señor Presidente del Gobierno, don Miguel Sanz, que no se aplique en Navarra. Es tan sencillo como eso. No hay nada que debatir, absolutamente nada, simplemente que no se aplique.

¿Por qué? Pues porque todo parte de una historia muy mal contada y que además no responde a ningún planteamiento coherente en política; responde a unos criterios del Partido Popular de asumir unos compromisos con industria farmacéutica. Y se hace un pacto que se firma, como pone en el segundo párrafo, en ausencia de Navarra. No sé qué es eso que usted nos cuenta tan maravilloso de sus pactos por Madrid. En ausencia de Navarra se ha firmado un pacto, y usted lo ha asumido con posterioridad. Eso no es coherente.

Tres parlamentos lo han rechazado, tres comunidades autónomas no lo han asumido, y el recetazo que los ciudadanos han rechazado ha sido modificado no en el 20 por ciento, como usted decía, sino exactamente en veintiséis. Porque usted nos llenó la boca y todos los periódicos: el 20 por ciento de los medicamentos eran imprescindibles. Pues el 20 por ciento de 869 son unos 180. Ya me dirá usted cuáles son, porque todos los ciudadanos estamos asombrados. ¿Dónde están esos 180 medicamentos? Porque sólo se han introducido veintiséis. Pero es que usted, en la primera comparecencia, ya dijo que no había que introducir nada, y la tengo aquí delante y se la puedo leer. Era perfecta, tan perfecta como la siguiente y como todo lo que hace su ministro. Porque usted no es un Consejero del Gobierno de Navarra; usted parece un representante del Gobierno de Madrid, y ése es un tema muy serio. Queremos que cumpla el acuerdo del Parlamento. Nada más. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, doctor Ezpeleta. La doctora Villanueva tiene la palabra.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, Presidente. No se trata de exhibir títulos universitarios cuando estamos en el juego político. Efectivamente, nosotros entendemos que algo le pasa a usted, señor Consejero, cuando pasa los límites de la Comunidad Foral. Usted hace manifestaciones que se vienen repitiendo desde el inicio de su nombramiento. Antes incluso de la primera comparecencia en este Parlamento, ya nos ofreció una serie de declaraciones que después tuvo que precisar, contradecir y matizar cuando usted volvió*

a la Comunidad Foral y a este Parlamento. Estamos acostumbrados a su falta de consideración hacia lo que representa este Parlamento, y creo que por mi parte es la tercera vez que hago referencia a ello hablando o entablando el diálogo político con usted. En este caso no se trata de opiniones claras, no se trata de opiniones congruentes, no se trata de opiniones comprometidas; se trata simplemente de saber si usted va a cumplir o no aquello que este Parlamento por unanimidad aprobó el día 5 de marzo.

No nos valen las matizaciones que usted añade. Simplemente nosotros le preguntamos: ¿va a cumplir estrictamente lo que el día 5 de marzo este Parlamento por unanimidad acordó o no?

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a la portavoz del CDN. Tiene la palabra el portavoz de Ezker Abertzalea.*

SR. VELEZ MEDRANO: *Buenas tardes. Por lo que estoy oyendo, quizás no me equivoqué demasiado cuando en la intervención de la anterior comparecencia del señor Consejero dije que me había dado la impresión de que era un representante del Ministerio de Sanidad quien nos estaba hablando. Por lo que estoy oyendo, parece ser que no iba desencaminado. Creo que la diferencia de esta comparecencia es posiblemente debida a las consignas que se han dado en el propio Ministerio diciendo cómo tenemos que transmitir ahora la venta del medicamentazo, y hay que transmitirlo desde un tono más sosegado, diciendo que están todas las patologías cubiertas, etcétera. Creo que esa consigna es un poco lo que usted nos ha dicho en este momento con su intervención aquí y ahora.*

De todas formas, a mí el resultado del viaje del medicamentazo no me extraña en absoluto por la perfecta sintonía que existe entre el PP y UPN. No me extraña en absoluto nada de lo que usted nos ha dicho al respecto. Y, como el discurso ya es sabido o por lo menos dicho y manifestado, no nos extraña nada que diga que están cubiertas todas las patologías o que son tales productos en vez de los otros. De todas formas, me ratifico, y tomo la palabra del señor Catalán de aquel día que dijo que era una medida económica, en que el medicamentazo es una medida absolutamente económica, porque más adelante y a corto plazo se van a excluir más medicinas, a muy corto plazo, y, en definitiva, todo va encaminado hacia los acuerdos que llaman ustedes de modernización, que significa un poco el desmantelamiento sectorial de la sanidad pública.

Efectivamente, la salud es un gran negocio y, como es un gran negocio, por una parte quitamos de aquí pero ponemos por otro lado, poniendo incentivos para que los gestores de la salud pública, no ya los médicos, sino los gestores de la salud pública, se lleven otro dinero en concepto de incentivos, posiblemente para cenas o para algún otro tipo de cosas. Y no hay que olvidar tampoco que vamos a tener el copago, por el cual si vas a un hospital vas a tener que pagar parte de esa prestación que vas a recibir; otro concepto que nos va a venir a corto plazo. Y creo que en los discursos de los gestores y de los gobiernos se habla de recursos limitados y, sin embargo, no se habla para nada de que hay que restringir seriamente los beneficios de las empresas farmacéuticas. Creo que habría que empezar por ahí.

Finalmente, quiero decir que el medicamentazo, aun siendo una medida poco popular y además importante, a mí me parece que no es más que una pared de un edificio que se quiere destruir progresivamente. Gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted, señor Vélez. Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *Buenos días a todos. Creo que el señor Consejero realmente nos ha venido a hablar con un tono que difícilmente nos recuerda a sus mejores tiempos. Creo que el tema del medicamentazo o recetazo o supresión de financiación pública nos está obligando a los grupos a perpetuar un debate, y al final lo que estamos viendo es que la opinión de este Parlamento le importa un bledo a su Gobierno y a usted mismo. Realmente la cosa es muy sencilla, y la pregunta que le hacemos es si va a cumplir la totalidad, la literalidad, el espíritu y la letra del acuerdo. Y creo que la letra está bastante clara: el día 5 se dijo que se instaba al Gobierno de Navarra a que exigiera la retirada de la exclusión de los medicamentos, que se dirigiera con firmeza al Gobierno central.*

Usted habla de conversaciones de manera callada, de que gracias a sus conversaciones se ha reconsiderado la medida, de que se ha conseguido incluso una rebaja, etcétera. Realmente esto no es el cumplimiento de lo que se acordó en este Parlamento. Usted dice que este Parlamento no puede superponer su opinión a la suya propia. Y sabemos que su opinión tampoco es la opinión de UPN, porque en esto ha estado usted mucho más en sintonía con el PP que su propio grupo y el propio Gobierno. Porque el Presidente Sanz dijo muy claro que se podían financiar los medicamentos, que se seguiría el caso de Andalucía, y usted dice exactamente lo mismo que dice el señor Aznar, que van a garantizar que no falte ningún fármaco. Creo que dicen todos lo mismo porque les han preparado el estribillo. Ya sabemos que no va a faltar ningún fármaco, porque van a seguir todos en la farmacia. La pregunta es: ¿van a garantizar la financiación pública de los fármacos excluidos? Esa es la pregunta.

Y aquí, efectivamente, como usted ha dicho, hay dos niveles: uno es el nivel técnico-sanitario y otro es el político. En el nivel técnico-sanitario, si realmente esos medicamentos son poco eficaces y pueden ser sustituidos, si como usted dijo en una entrevista en un medio de comunicación el día 9 de marzo el 80 por ciento de la lista no es más que una defensa ante unas estrategias comerciales de los laboratorios, si eso es así, ¿qué tenemos que ver los ciudadanos y ciudadanas de a pie con las guerras que tengan para poder, de alguna manera, controlar esas estrategias que se les escapan de las manos? Si todos esos medicamentos realmente no son necesarios por un criterio técnico y sanitario, haga usted lo que nos dijo que hacen en Francia, donde de vez en cuando cogen las listas de medicamentos y eliminan aquellos que son poco eficaces, o sea, los que técnicamente podrían ser sustituidos.

En un nivel político tenemos que decir las cosas muy claras: usted no nos garantiza absolutamente nada. Esto es el inicio de una desfinanciación del sistema público sanitario, en la cual hoy eliminan 869 medicamentos y nos siguen garantizando que no va a faltar ningún fármaco. Evidentemente, ya sabemos que no va a faltar ningún fármaco. Con lo cual, la argumentación se les cae.

Cuando usted fue a Madrid no sé lo qué fue a hacer, pero desde luego no fue a mostrar el desacuerdo ni de este Parlamento ni de los navarros y navarras que nosotros estamos representando. No quiero ir más allá, pero lo que sí está claro es lo que nosotros queremos saber, si va a cumplir la literalidad de la resolución que aquí se acordó. Es muy sencillo, ¿va a excluir los fármacos en Navarra?, ¿se van a financiar o no? Esa es la pregunta y no hay por qué ir más allá. Usted mismo incluso nos ha cortado mucho más el discurso, porque si va más allá seguro que se va a desdecir.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Tiene la palabra el señor Consejero de Salud.*

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Cervera Soto): *Gracias, señor Presidente. Quisiera dar una respuesta, en primer lugar, a lo que ha sido el denominador común de la intervención de los portavoces y luego concretaré alguna respuesta más específica.*

Creo que todos ustedes han solicitado de una manera explícita, clara e inequívoca que diga si se va a cumplir o no lo que contenía ese acuerdo de 5 de marzo. Yo he expuesto en mi intervención inicial que entiendo que ese acuerdo ya lo he cumplido. Nos podemos referir literalmente a él, y creo que referirnos literalmente a él no es solamente hacer una interpretación sobre lo que quiso decir, sino sobre los términos estrictos en los que ese acuerdo está redactado. Y yo les digo que en el primer párrafo, por ejemplo, dicen que el Parlamento de Navarra rechaza frontalmente la nueva exclusión de medicamentos de la financiación pública que deberán ser pagados totalmente. Este es un acuerdo que dice que el Parlamento de Navarra rechaza. Bueno, pues el Parlamento de Navarra, señora Arboniés, gracias a mis viajes a Madrid en dos ocasiones, el día 12 de marzo y el día 16 de marzo, sobre esta materia ha tenido una línea directa de expresión ante el propio Ministerio y ante el propio Consejo interterritorial. El primer párrafo, por tanto, creo que no admite interpretación sobre si se cumple o no, porque es un párrafo expresivo de la voluntad del Parlamento de Navarra que yo muy gustosamente he trasladado allá donde tenía que trasladarla.

Segundo párrafo, el Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que exija la retirada de dicha exclusión de medicamentos por el fondo, y el fondo que se alega aquí textualmente es menoscabo de las prestaciones sociales y de la calidad sanitaria, algo que creo que ha quedado absolutamente salvaguardado por la modificación que se ha hecho y, aunque algunos quieran derivar este debate exclusivamente a unos términos genéricos de orden político, yo creo que esto no es lo que ahora mismo la sociedad nos está exigiendo. La sociedad nos está exigiendo saber si en el funcionamiento de los centros de salud el mes que viene, el siguiente, o el año que viene los ciudadanos que acudan a paliar una determinada patología o a restaurar su salud van a encontrar una inadecuada dispensación del medicamento con cargo a la financiación pública. Esto es la realidad de nuestros centros sanitarios, es sobre lo que nosotros deberíamos estar aquí hablando, no sobre consideraciones genéricas políticas. Desde luego creo que este es el plan en el que nos deberíamos entender.

Por tanto, sobre si se va a producir con esa nueva lista un menoscabo de las prestaciones sociales y de la calidad sanitaria, yo desde luego, como Consejero de Salud, digo que no, y lo digo no solamente por mi criterio, que evidentemente es limitado en esta materia, sino porque creo que estoy avalado por los criterios técnicos no sólo de los técnicos del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, sino por lo criterios técnicos de todos los departamentos de salud de todas las comunidades que tienen competencias, incluyendo Andalucía.

Se sigue, en ese tenor literal, diciendo que se han considerado únicamente medidas de ahorro económico. Primera exigencia que yo trasladé al Ministerio: que hablen los técnicos primero. Y los técnicos hablaron primero el día 9 de marzo. Que hablen los técnicos primero; y los técnicos han hablado de manera inequívoca. Y desde luego han reconducido esta decisión de lo que era inicialmen-

te una decisión de ahorro económico a lo que es una decisión de orden estrictamente sanitario. Y se continúa diciendo por parte de la Cámara Foral por la forma, por no haber sido consultada previamente nuestra comunidad y alterar unilateralmente la normativa foral. Pues en este caso tengo que reconocer, y nadie me lo podrá desmentir, que la Comunidad Foral, en la representación que el Departamento de Salud ejerce, ha sido consultada en el ámbito técnico y en el político, con lo cual creo que esto se ha cumplido estrictamente.

Seguimos leyendo el tercer párrafo de ese acuerdo de 5 de marzo, que dice: "El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra para que se dirija con firmeza al Gobierno central". Yo ya les he dicho en qué consiste lo que yo entiendo por firmeza. Desde luego la firmeza no es meternos en una barricada; la firmeza es actuar con este poso que nos da una sanidad bien administrada y la posibilidad que tenemos de avalar con nuestros propios actos nuestras decisiones y la influencia sobre las ajenas, y, como aquí se dice, con el fin de no adoptar ninguna medida que modifique negativamente las condiciones actuales de accesibilidad a los medicamentos financiados por el sistema público. Creo que aquí en absoluto se van a modificar de manera negativa las condiciones actuales de accesibilidad a los medicamentos financiados, y esto sí que es un debate de orden farmacéutico. Esto a lo mejor escapa a la consideración o al entendimiento de algunos partidos políticos, pero desde luego éste también tiene que ser evidentemente un debate farmacéutico.

Por último, se dice que 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. Pues desde luego, en este contexto sanitario, eso es algo que evidentemente se asume por parte del Gobierno. Y quiero decirles, además, que nosotros estamos expectantes por ver qué es lo que hace Andalucía. Porque, claro, los dirigentes políticos de Andalucía están diciendo que ellos van a pagar lo que haga falta, pero no están concretando qué es lo que van a pagar. Desde luego, yo les podría hablar en este momento, si quisieran extenderse en la Comisión, de los documentos que de uso racional tienen en Andalucía, documentos oficiales. Por ejemplo, el documento que denominan Alerta de Farmacovigilancia, que es lo que en Navarra denominamos Boletín de Información Terapéutica, coloquialmente conocido como el BIT. En este documento oficial de la Junta de Andalucía se dice textualmente, en un artículo sobre reacciones de hipersensibilidad a mucolíticos, que los mucolíticos, que como ustedes saben son uno de los grupos terapéuticos que se van a excluir, son fármacos de eficacia clínica no demostrada y que además no están exentos de efectos adversos eventualmente graves y suponen –dice la información oficial de la Junta de Andalucía– un gasto innecesario para el sistema sanitario.

Quiero decir con esto que, con independencia de que esta opinión se mantenga o se quiera corregir, nosotros estamos interesadísimos en saber qué va a hacer Andalucía. Porque cuando Andalucía haga lo que que corresponda, nosotros analizaremos la razón de lo que hagan y veremos si realmente nosotros podemos aplicar esos mismos principios. Estamos deseando conocer cuál es la actitud de Andalucía, porque, como digo, en el ámbito político dicen que van a pagar lo que haga falta, pero desde luego en sus ámbitos de gestión y en sus ámbitos de información a los propios facultativos están diciendo que no se debería financiar esto.

A partir de aquí, quisiera dar una respuesta más específica a algunas de las intervenciones. Señora Arboniés, ustedes han centrado este debate en su origen en unos términos muy claros. Y lo han hecho evidentemente en la calle, a través de manifestaciones; lo han hecho a través de la constitución de esa llamada plataforma para la defensa de la sanidad pública. Y, desde luego, lo que ustedes han estado argumentando son dos cosas fundamentales: primero, que esto era una amenaza para el estado del bienestar y, segundo, que se estaba produciendo una desprotección de la cobertura farmacológica hacia los ciudadanos. Ustedes, evidentemente, para salir a la calle a decir lo que dijeron tenían que avalar esto, lo que no podían decir era que había un entendimiento distinto de lo que era una medida de financiación y que ustedes hubieran aflorado los fondos de otro sitio. Ustedes hablaban en términos que al final la propia sociedad entendía como de intranquilidad. Y yo, desde luego, tendría que reconducir este debate a esos estrictos términos. A mí lo que me importa, como antes le decía, señora Arboniés, es lo que realmente vaya a ocurrir en los centros sanitarios de Navarra el mes que viene, el que viene y el año que viene. Y a partir de aquí, quiero decirle, señora Arboniés, que, a pesar de que yo intenté en aquella intervención que hice ante el Parlamento elevar el debate de lo que se estaba discutiendo en esta Cámara, realmente he visto que no lo he conseguido.

Usted, señora Arboniés, en aquella intervención dijo en varias ocasiones que el Nolotil iba a ser excluido de la financiación. Usted no sólo lo dijo en esta Comisión, sino que también lo dijo en una emisora de radio un par de semanas después. Y, desde luego, esto, dicho por una representante de la soberanía de Navarra, una representante parlamentaria en esta Cámara, pues evidentemente tiene un valor importante. Se supone que hay ahí una información y se supone que ustedes tienen también que liderar la opinión pública en estas materias.

Yo, de verdad, señora Arboniés, pensaba que usted iba a darse cuenta de su propio error. Yo estuve aquí argumentando que una parte de lo que contenía la lista de exclusión de fármacos era algo que estaba desaconsejado por la propia Organización Mundial de la Salud, que eran todos esos compuestos que resultaban de la asociación de dos principios activos a dosis fijas. La propia Organización Mundial de la Salud dice que esto no debe componer la farmacopea disponible, y mucho menos debería componer la farmacopea financiada. Usted, en aquel momento, como representante de una parte de la opinión pública de Navarra, no fue capaz de entender que había una diferencia entre el Nolotil, que el Nolotil es algo que nadie se planteó en ningún momento excluir de la financiación, y otro compuesto que es el Nolotil Compositum, donde se asocia la autirofenona, que es el propio Nolotil, con un bromuro de ioscina, que creo que es un expectorante o un mucolítico, una asociación para las vías respiratorias superiores.

Usted ni en esta Cámara ni en posteriores intervenciones supo percibir esto, y usted seguía diciendo en aquellas intervenciones que el Nolotil se iba a quitar. Pues mire, señora Arboniés, el Nolotil ni se iba a quitar en la lista inicial ni evidentemente se va a quitar en ninguna lista final que finalmente apruebe el Ministerio o el Consejo de Ministros. Y usted se estaba expresando ante la opinión pública en este nivel, permítamelo, de falta de capacidad de discernimiento en esta materia, que me parece que es importante cuando estamos hablando de la salud. Comprenderá, señora Arboniés, que, si yo tengo que defender no solamente el derecho efectivo a la protección de la salud de los navarros sino también otro valor que creo que es fundamental, que es el de su propia tranquilidad ante su sistema sanitario, el de su propia tranquilidad ante lo que puede pedirle a la sanidad pública de Navarra, tenga que decirle que desde este planteamiento demagógico por su parte, o cuando menos malinformado, no se está defendiendo a la salud pública, no se está defendiendo a la sanidad pública. Y yo le digo, señora Arboniés, que efectivamente la sanidad pública necesita defensa, pero necesita que se le defiendan de opiniones como la que usted estuvo emitiendo en aquellas ocasiones, porque lo único que incorporaban era el miedo a la sociedad, y era un miedo absolutamente innecesario porque era absolutamente incorrecto.

Algo tan simple como que usted no se haya dado cuenta de que esto es distinto de esto, de que esto estaba en el principal listado de lo que se iba a excluir por una razón sanitaria, que la propia Organización Mundial de la Salud dice que esto no debería estar presente en el vademécum y que, sin embargo, esto va a seguir teniendo cobertura ahora y siempre, algo tan sencillo como esto usted no supo expresarlo ante la opinión pública, y en estos términos sanitarios también de tranquilidad sanitaria es donde yo creo que hay que reconducir este debate, por no derivarnos a otras consideraciones genéricas que ahora sí que serán las que más les interesen a ustedes, pero que, desde luego, no son las que yo creo que tengo que argumentar aquí.

Por tanto, señora Arboniés, no puedo de verdad, y se lo digo con completa sinceridad pero al mismo tiempo con completo respecto, admitir que usted diga que a mí me importa un bledo, como textualmente ha dicho, cuál es el nivel de cobertura farmacológica de los navarros. Usted lo ha dicho textualmente y me parece que eso es algo que no me merezco. Desde luego, lo que a mí no me importa un bledo es que los navarros estén tranquilos e informados sobre cuál va a ser su cobertura farmacológica también en esta materia. Y, desde luego, señora Arboniés, creo que usted ha dado un ejemplo palmario de ignorancia en esta materia, y que además lamento que esto sea así cuando yo vine aquí en mi anterior comparecencia a exponer, tal vez de una manera excesivamente extensa, cuál era todo el contexto de la decisión, que no solamente es un contexto político, es un contexto también de financiación y es un contexto también farmacológico.

Además, señora Arboniés, también quiero decirle otra cosa. Yo soy habitualmente tildado de poco respetuoso con el Parlamento –se me acaba de decir por parte de otros intervinientes–, pero quiero decirle también que creo que su actitud deja mucho que desear en una determinada materia. Yo hoy vengo aquí a comparecer porque ustedes me lo han solicitado, y creo que esto es algo que les honra a ustedes y que a mí me da la posibilidad de poder argumentar ante la opinión pública mis actitudes en este caso. Y, antes de que yo venga aquí a dar explicaciones, antes de que ustedes escuchen mis explicaciones, ustedes han presentado una moción con registro de entrada en este Parlamento el día de ayer, donde ya deciden que el Gobierno debe ser reprobado por la falta de cumplimiento y que el Gobierno debe ser instado por este Parlamento a financiar con cargo a los Presupuestos fármacos excluidos. Además, hablan de una determinada referencia a la renta. Y lo yo le digo que no, señora Arboniés. Es decir, el fármaco que se necesite para quien lo necesite, con independencia de su renta. Este es el sistema que ahora mismo tenemos vigente. Ustedes hablan aquí de una renta, de personas afectadas por enfermedades crónicas, etcétera. Es decir, sin esperar a las explicaciones que yo gustosamente quería traerles a ustedes, ya emiten un juicio de valor absolutamente taxativo y se comprometen en una moción de reprobación directa a mis actitudes en esta materia. Díganme

ustedes si esto es respetar o no lo que era en este caso la posibilidad de que los grupos políticos estuvieran informados sobre una materia que me parece absolutamente necesaria, en la que todos deberíamos, más o menos, estar manejando los mismos términos y la misma actitud.

Continúo con la portavoz del Grupo de Convergencia, aunque creo que una parte de lo que solicitaba ha sido ya respondida. Creo que ha sido taxativamente respondido si se va a cumplir o no lo que ese acuerdo expresó claramente el día 5 de marzo, pero desde luego creo, señora Villanueva, que no puedo representar en absoluto una falta de consideración a mis hechos en este caso y desde luego a la posible actitud que haya tenido de cumplimiento o no de ese acuerdo.

Al portavoz del grupo socialista quiero decirle que no es nuestra actitud en este caso el que tengamos que comenzar por decir qué hicieron ustedes en el 93, qué estaba haciendo el Partido Popular en el año 93. Creo que ése no es el nivel que tenemos que dar a este asunto, pero, desde luego, sí que creo, señor Ezpeleta, como antes comentaba, que el valor de la seguridad, el valor de la tranquilidad, el valor de la información que los ciudadanos de Navarra tienen que tener es un valor que no solamente tiene que asumir el departamento, sino que es un valor compartido por parte de su legítima representación política en cualquiera de los ámbitos.

Y quiero decirle, señor Ezpeleta, que nos deberíamos, especialmente ustedes y nosotros, poner de acuerdo fundamentalmente en la cuestión que más nos tiene que importar en esta materia, que es la viabilidad y sostenibilidad del sistema sanitario tanto de Navarra como de España como desde luego de todo el ámbito occidental. Precisamente porque ustedes han administrado la sanidad de Navarra y del ámbito nacional, y seguramente también porque ustedes, como tienen vocación de alternativa, volverán a administrar la sanidad de Navarra y volverán a administrar la sanidad del Estado en algún momento, cuando así los electores lo decidan. Yo, desde luego, haré todo lo posible por que los electores tomen esa decisión lo más tarde posible, pero estoy convencido de que ustedes, si se quieren referenciar ante la sociedad como alternativa, evidentemente no deberían incurrir en esos errores que incurrió el Partido Popular en el año 1993, cuando no supo aceptar e hizo muchísima demagogia con una medida que podía haber tenido un contexto de interpretación más adecuado del que en aquel momento tuvo.

En cualquier caso, quisiera, con la oportunidad que me brinda el portavoz socialista, hacer una referencia a cuál es la consecuencia para Navarra del pacto con Farmaindustria, porque, como ustedes saben, esta medida de desfinanciación se inscribe también en un contexto de un determinado pacto con Farmaindustria, donde Farmaindustria otorga unos retornos directos de sus propios beneficios empresariales a los sistemas sanitarios de acuerdo con un pacto que está establecido. Quiero decirles que se ha previsto, dentro de ese acuerdo con Farmaindustria, para el año 1998 la aplicación o el retorno de 39.145 millones de pesetas de Farmaindustria hacia el sistema sanitario español, con lo cual, y después de ser repartida esta cantidad por un criterio capitativo, que, por cierto, es un criterio mucho más beneficioso para Navarra que el criterio del gasto farmacéutico, puesto que la media de nuestro gasto farmacéutico es inferior a la de la nación y, por tanto, para nosotros el criterio capitativo es más ventajoso, de esos 39.145 millones Navarra ingresará previsiblemente durante este año 98 508 millones de pesetas, que se suman al 3 por ciento de descuento que la propia empresa farmacéutica seguirá aplicando a partir de este ejercicio y que también importa unas cantidades correlacionadas directamente con el consumo.

Estos 508 millones de pesetas del año 98 contrastan, por ejemplo, con los 84 millones de pesetas que se recibieron en el año 96, o los 129 millones de pesetas que se recibieron en el año 95. Es decir, las cantidades que vamos a recibir de la industria farmacéutica prácticamente multiplican por cuatro o por cinco las que hemos recibido en los anteriores ejercicios por aplicación del anterior acuerdo con Farmaindustria. Por supuesto que esto es aceptado, y no sólo aceptado, sino gustosamente aceptado por el Gobierno de Navarra, y desde luego parte de esa alegría que yo traía de Madrid en aquella cita textual que usted hace de mis declaraciones a un determinado diario se fundamentan en que en mi maleta llevaba la firma de ese acuerdo que el mismo 12 de marzo tuve el honor de rubricar. Como les digo, 508 millones que contrastan con los 84 del año 96 o con los 129 del año 95, y, por ejemplo, para el año 1999, de acuerdo con una imputación de retorno de más de 26.000 millones, Navarra podrá recibir otros 330 millones, que, desde luego, sigue multiplicando casi por cuatro la mejor de las cifras que en los anteriores ejercicios se pudo generar, al margen de ese 3 por ciento de descuento que sigue vigente en el actual acuerdo.

Por tanto, creo que esto es algo beneficioso y que, desde luego, marca un beneficio que Navarra ha conseguido de esa interlocución que ha querido instalar ante la representación del Estado y que, al final, creo que ha dado como fruto fundamental lo que yo considero que es lo que aquí nos tiene que ocupar más, que es esa tranquilidad, esa seguridad que los ciudadanos de Navarra tienen que tener sobre la cobertura que van a seguir teniendo.

Y, por último, señor Presidente, señoras y señores Parlamentarios, quisiera de verdad reconducir este asunto. Quisiera reconducirlo porque, entre otras cosas, creo que los partidos políticos que se quieran posicionar en la demagogia no van a ganar nada, porque la realidad de los centros de salud de Navarra va a seguir siendo la que ha venido siendo, la de procurar que a ningún ciudadano de Navarra le falte nada que necesite, creo que este Parlamento con su acuerdo también lo hace pero también el Gobierno con sus actos, y yo creo que ustedes deberían darse cuenta, y creo que muchos de ustedes se dan cuenta.

Y permítanme que haga esta reflexión en voz alta. Si ustedes están diciéndole a la sociedad que se les va a quitar no sé qué fármacos, que se les va a a quitar no sé qué medicinas, que van a tener falta de cobertura, que se van a tener que pagar ellos lo que necesiten, etcétera, cuando el día a día de la actividad de los centros de salud represente lo contrario, les aseguro que eso, desde el punto de vista político, es pan para hoy y hambre para mañana y que los ciudadanos de Navarra van a tener más de un año para meditar eso que algunos quieren decir de que ahora mismo está en peligro el estado de bienestar, que está en peligro la cobertura sanitaria, etcétera, van a comprobar ellos mismos de manera personal si eso es así o no es así, y, por tanto, si algún grupo político o alguno de ustedes quiere seguir posicionado en la demagogia, en el amedrentamiento gratuito, en asustar a los ciudadanos, que sepa que eso no le va a producir absolutamente ningún rédito a medio plazo.

Ese es el valor que quisiera que todos supiéramos defender, ese valor de la tranquilidad sanitaria que creo que en estos momentos hay que transmitir y que, desde luego, creo que avala nuestra actitud clara, diáfana y comprometida con la salud en este caso. Muchas gracias, señor Presidente, señoras y señores Parlamentarios.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Consejero. No sé si algún grupo parlamentario quiere intervenir de nuevo. Señor Ezpeleta, tiene la palabra.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Vemos, señor Cervera, que es usted persistente en el error y en la contumacia. Ya sabe que normalmente la persistencia en el error solía conducir a la reprobación eterna, no sé si va a ser éste nuestro caso, eterna o no, pero creo que no podría continuar mucho tiempo esta situación si ustedes siguen actuando políticamente con incumplimientos.*

Yo quiero decirle que en el Partido Socialista de Navarra siempre hemos dicho y hemos defendido en este debate que es un asunto prioritario esta defensa de los ciudadanos y que es una razón para que nadie y menos un consejero de UPN pueda esperar que nos conformemos con una solución que no resuelva definitivamente el problema que usted ha creado. Porque, insisto, usted ha leído demagógicamente, sesgadamente y hasta artera y cicateramente el acuerdo del día 5, porque es evidente que el primer párrafo es una declaración de que el Parlamento rechaza, y lo hace frontalmente, pero ¿qué es lo que rechaza?, rechaza la exclusión de los 869. Pero hubiera rechazado igual si hubieran sido 69 o 9, porque es un problema de rechazo, es un problema, ya lo expliqué en la comparecencia anterior, de derecho. La salud es un derecho prioritario, de ciudadanía, y además puse ejemplos muy claros de sentencias del Tribunal Constitucional, y que la Administración está obligada a oponerse a cualquier medida que restrinja ese derecho.

Usted se acordará que de su primer viaje a Madrid, nada más tomar posesión, volvió anunciándonos que iba a poner cien pesetas de copago. Usted no puede sorprendernos ya, señor Cervera. Desde su primer viaje a Madrid volvió usted con el copago, las cien pesetas; lo dijo incluso antes de aparecer por este Parlamento. Y eso es algo que existe, que está, como dice usted, en negro sobre blanco. Es evidente que ustedes desean desestructurar el sistema público de la sanidad. Hay un debate perverso, y lo hemos dicho repetidas veces por activa y por pasiva, de que el gasto sanitario no es sostenible. Pues bien, señor Cervera, el gasto sanitario es absolutamente coherente con la situación económica y social de este país. El producto interior bruto ha tenido un crecimiento del 3'8 del PIB y tiene para el año que viene el 3'9, cuando el crecimiento del PIB en la Comunidad Económica Europea es de 2'7 y 2'8. La situación de solidaridad y el valor que dan los ciudadanos a la salud como criterio prioritario –y a usted le consta, porque también usted es sanitario y médico, aunque no haya ejercido, pero en cualquier caso lo es–, de alguna manera, ponen el trípode de una situación para garantizar primero dos cosas, que el gasto social en España es el más bajo de toda la Comunidad Económica Europea, pero además varios puntos, y eso no lo he dicho yo, lo ha dicho alguna persona que usted nos suele poner como ejemplo, hace muy pocos días el subsecretario de su Gobierno, y hace unos días antes porque le copió, su Ministra, como nos dijo aquí anteriormente en otra comparecencia, doña María Angeles Amador, por cierto, una gran Ministra.

Pero es que además el gasto sanitario, dicho también por el Gobierno de este país, está en la media del gasto europeo. Señor Viñes, lo dijo el señor Cervera. ¿Qué hace falta para que ustedes pongan en crisis esta situación? Porque tienen intereses de alguna manera en que todo el dinero que anda circulando en relación con este tema... Es así,

señor Viñes; todo este tema del negocio de la salud lo quieren desestructurar ustedes, y son las cien pesetas del copago y conseguir este año que no se puede sostener el gasto, y no se puede sostener porque hay que quitar una pomada antihemorroidal, pero, señor Cervera, hombre que no somos niños, ¿qué tiene que ver el gasto con una pomada antihemorroidal? La cuestión es desestructurarlo, porque llegado a ese debate el año que viene sería que hay que pagar porque ya no habrá otros medicamentos que quitar. Habrá que pagar, y eso es lo que ustedes quieren: desestructurar el sistema sanitario, que es una medida que cohesiona a los ciudadanos de este país, que nos hace iguales, que nos hace solidarios, que nos permite vivir en libertad y que nos iguala a todos. Pero ustedes utilizan siempre mecanismos de tacita a tacita, líneas oblicuas, líneas quebradas para desestructurar el sistema.

Y le diré otra cosa más. Que el crecimiento en este país es absolutamente sostenible y vivimos en una situación económica que permite, incluso, aumentar el gasto sanitario. Y le voy a poner un ejemplo a usted que fue Consejero de Radio Televisión Española –no sé si está muy bien dicho el término–, ¿por qué no hay ni un minuto de debate sobre el déficit de Radio Televisión Española? Son más de 600.000 millones este año. ¿Por qué no se habla de eso? ¿Por qué se quiere llevar a los ciudadanos a decir que si gastan dos duros en una pomada antihemorroidal el sistema sanitario público se hunde? Me reconocerán que es un debate absolutamente perverso.

Volviendo al tema que íbamos, la persistencia en el error es mala, señor Cervera. No voy a hacer más análisis, más juicios. Usted de alguna manera ha dicho que hay algunos Parlamentarios que no saben distinguir el Nolotil del Nolotil Compositum, pero más grave es que un consejero no sepa distinguir cuál es su papel en una comisión parlamentaria.

Dicho eso, que quería decirlo, pienso que nosotros como partido vamos a exigir la retirada del medicamentazo, que queremos que en Navarra no se aplique, como fue acuerdo del día 5 unánime de este Parlamento, y que no se aplique no admite la más mínima interpretación, es que no se aplique, así de claro. Y lo creemos en defensa de los intereses de los ciudadanos de Navarra. Y es una medida solidaria, políticamente correcta, coherente, que permite mantener las prestaciones farmacéuticas, que es un derecho, y le diremos más, si los 869 o 69 o 9 medicamentos no valen, que se quiten, pero que se quiten del registro, que no tengamos que pagarlos del bolsillo. Y una vez que usted nos diga aquí que acepta esto, que haga propósito de enmienda y que diga que lo ha leído una vez más porque no lo había leído bien y es verdad, y que en Navarra no se va a aplicar el medicamentazo, el recetazo, a partir de ahí, como digo, empezaremos a hablar de medidas de coherencia y de racionalización del gasto, que, por cierto, usted lo tiene absolutamente disparado. Ya podía tomar el ejemplo de Andalucía, que es la que menos ha crecido, eso lo sabe usted. Andalucía ha practicado el mayor ahorro. Valencia, gobernada por el PP, ha introducido veinte moléculas de genéricos este mes. Existen precios de referencia con precios un 40 y un 50 por ciento más baratos. Haga usted eso. Administre, porque otra cosa no sabe, pero por lo menos administre bien. El gasto sanitario de cada navarro se ha disparado; lo sabe usted; tiene los datos igual que yo. Es sostenible y bueno y nos iguala, pero gestione mejor. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Ezpeleta. Señor Viñes, tiene la palabra.*

SR. VIÑES RUEDA: *Muchas gracias, señor Presidente. Yo quería empezar con las palabras que ha iniciado hace ya bastante tiempo el señor Ezpeleta, diciendo que esto era un debate político y le he creído; creía que iba a ser un debate de política sanitaria, pero no; ha sido un debate de uso político, pues da la impresión de que desde algunos partidos ha habido ya un lanzamiento electoral porque las continuas referencias al Partido Popular da la impresión de que son consignas lanzadas desde la calle Ferraz, etcétera, como evidentemente se está utilizando en otros foros de la nación en discursos muy paralelos, muy de fotocopia. Creo que es un error, porque falta mucho tiempo y creo que si empiezan tan pronto unas actitudes, en cierto modo demagógicas, en una carrera política para las próximas elecciones, creo que van a llegar agotados. Hay tiempo para iniciar o reiniciar este tema. Lo digo también porque en el debate que hubo ayer, concretamente en el Senado, el señor Bono se dedicó a hacer este mismo discurso que hoy ha hecho el señor Ezpeleta aquí, idéntico. Entre otras cosas, un ataque continuo, permanente, demagógico y sobre todo recordando a aquellas personas del Partido Popular, como el señor Alvarez Miranda, que es quien inventó el término de medicamentazo, cuando, evidentemente, el Partido Socialista, con sus ministros hábiles y muy adecuados, decidió que, como en otros países y otros sistemas públicos europeos, debían tener sus listas de exclusión en aquellos medicamentos que no fueran suficientemente eficaces. Medida que, por cierto, UPN no combatió cuando no sé si fue la Ministra Amador estableció la lista de exclusión. El Partido Popular, efectivamente, hizo unos alegatos terribles, furibundos, como los que está haciendo el Partido Socialista, pero UPN apoyó la medida, UPN no se pronunció en contra, la apoyó entendiendo que aquélla era una medida acertada y adecuada.*

Es decir, creo que en ese lanzamiento electoral se está haciendo un poco de demagogia, pero a la demagogia hay que meterle un poco de rigor. Creo que se puede hacer demagogia, lo que es el halago del pueblo, de los oídos del pueblo, pero también hay que meterle un poco de rigor. Aquí hay un documento, que yo pongo a su disposición y a la de todos ustedes, encargado por el Consejo general de farmacéuticos al señor Amando de Miguel, y una de las preguntas es sobre su opinión acerca de las medidas para evitar el gasto público en farmacia, y a la pregunta de hacer que los pacientes paguen las medicinas que no son esenciales, aquí decimos con baja utilidad terapéutica o inútiles, etcétera, responde que desde luego el 67 por ciento de los ciudadanos. Creo que Amando de Miguel es una autoridad para darnos el termómetro de lo que la población puede decir. Por tanto, me gustaría evitar los aspectos demagógicos, el uso político para entrar en el mayor posible rigor en lo que es política sanitaria, no en la política de la farmacodinámica y farmacognosia y esas cosas, sino en lo que es la política sanitaria.

Y, en primer lugar, quiero decir que el acuerdo de este Parlamento, como ha dicho el Consejero, no quisiera insistir, desde luego, ha tenido efecto. La situación del decreto de exclusión de medicamentos hoy en este momento no tiene nada que ver con la situación antes de que este Parlamento tomara aquel acuerdo. Por tanto, han cambiado las circunstancias. Lógicamente hay que reflexionar lo que más o menos puede cambiar, porque hoy en el decreto que se sabe que va a aparecer, en el cual ha contribuido el acuerdo de este Parlamento presentado por el señor Cervera en Madrid, los medicamentos que no vayan a atender a patologías menores están incluidos. Es decir, señor Ezpeleta, señores Parlamentarios, que quede claro: todo navarro que tenga una diarrea va a tener su medicamento financiado por el Servicio Navarro de Salud, y todo ciudadano que tenga estreñimiento va a tener sus medicamentos de financiación pública del Servicio Navarro de Salud, y todos los que tengan hemorroides van a tener su tratamiento en el nuevo decreto y todos los que tengan acné también.

Por tanto, la circunstancia actual del decreto de exclusión no tiene nada que ver; no se puede decir: cumpla usted aquel acuerdo, cuando han cambiado las circunstancias y no sólo han cambiado las circunstancias para Navarra, usted ha dicho que hay tres comunidades que no van a cumplir el decreto; eso lo veremos. Señor Ezpeleta, hay catorce comunidades en este país que van a cumplir el decreto y que han aprobado el decreto del Consejo interterritorial y que le han dado el visto bueno. Naturalmente que están las comunidades del Partido Popular y están las comunidades nacionalistas, País Vasco, Cataluña y la comunidad gobernada por el partido regionalista de UPN. Quiero decir que catorce comunidades están de acuerdo con este nuevo decreto, que no es aquél que motivó el acuerdo del Parlamento.

Yo también quiero decir en general, refiriéndome además con toda cordialidad al señor Ezpeleta –ya que no se me permite hacer la referencia a su doctorado–, fíjese lo que le voy a decir, y no se escandalice: estamos en este momento mucho más con los socialistas cuando tienen responsabilidad de Gobierno que usted que no tiene responsabilidad de Gobierno. Pero mucho más, porque nosotros estamos, por ejemplo, con la ley del medicamento, que es una ley socialista, y ¿sabe lo que dice la ley del medicamento? Pues es magnífica, estupenda, y estamos por eso mucho más con los socialistas cuando tienen responsabilidad de hacer leyes como la ley del medicamento, en donde se dice –y parece que usted no se lo ha aprendido– que una cosa es la autorización de un medicamento y otra que entre inmediatamente a ser prestación del sistema sanitario público. Punto primero. Ahí estamos. Usted acaba de decir que no. Mire usted, si un medicamento no es una prestación sanitaria, que se le desautorice, que se le quite el registro. La ley de la señora Amador, o del señor Griñán en aquel momento, aquella buena ley del medicamento, estamos más con la ley socialista del medicamento que el planteamiento que está usted está haciendo.

Pero, señor Ezpeleta, estamos mucho más con los socialistas cuando gobiernan y tienen responsabilidades que usted, porque otro magnífico decreto del que aquí nunca se habla, y estamos hablando de prestaciones y nadie se acuerda, es el decreto de prestaciones del año 95, que creo que sería de la señora Amador, del que le voy a leer el artículo 2, punto 3, en donde se define lo que es prestación y no es prestación en el sistema público sanitario, y dice: "En todo caso, no se considerarán incluidas en las prestaciones sanitarias aquellas atenciones, actividades o servicios en los que concurra alguna de las siguientes circunstancias: a) que no exista suficiente evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínicas, o que hayan quedado manifiestamente superadas por otras...; b) que no esté suficientemente probada su contribución eficaz a la prevención, tratamiento o curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autovalimiento y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento". Esto es un decreto magnífico de prestaciones sanitarias hecho por un gobierno socialista, que a nosotros no se nos va ocurrir ir en contra, pero a ustedes por lo visto sí. Ustedes dicen que no, que al margen del decreto. Sabe usted, señor Ezpeleta, que la medicina entra y va a entrar en la evidencia científica, y los sistemas sanitarios entran en la evidencia científica. Usted

dice que no; que aquí, demagogia. Para todo, lo inútil y lo útil; lo de utilidad terapéutica y lo de no utilidad terapéutica, lo necesario y lo innecesario. Mire usted, creo que hay que reflexionar de verdad, dejarnos de esas demagogias, entrar en el rigor, en la evidencia científica, en los sistemas sanitarios públicos, en los decretos socialistas, en las leyes socialistas, porque no hay que olvidar que el término medicamentazo ni siquiera lo han inventado ustedes, lo inventó el Partido Popular, desgraciadamente, cuando, evidentemente, el Partido Socialista en el Gobierno hizo una lista de medicamentos que progresivamente debían ser excluidos del sistema, y estos medicamentos excluidos, y no tiene más que llamar usted a la puerta del Ministerio de Sanidad, estaban en la lista elaborada por el señor Amador y dijeron que hasta aquí.

Por tanto, quiero decir, señor Ezpeleta, que nos vamos a encontrar con facilidad en todo lo que sea progreso en los términos de la política sanitaria, pero vamos a estar al margen en el uso político de las cosas de carácter electoral; en la demagogia es donde es difícil encontrarnos. Aunque estoy convencido de que son fuegos de artificio y que, al final, la responsabilidad del Partido Socialista de la gobernabilidad va a llevar a entendimientos con sentido común.

Insisto en que el acuerdo ha tenido el efecto de que el decreto que se promulgue no va a excluir ningún medicamento necesario ni de cualquier patología, porque ése es el acuerdo del Consejo interterritorial.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Señor Viñes, le ruego que vaya terminando, por favor.*

SR. VIÑES RUEDA: *Finalizo en este momento. No existe en este momento, desde el punto de vista técnico, ninguna agencia de evaluación de tecnologías, ninguna sociedad científica, ninguna asociación de médicos de familia, que son los que manejan los recetarios, que se haya manifestado con esa rotundidad, esa radicalidad con que se han manifestado los políticos.*

Y acabo con esto, señor Presidente, y es simplemente hacer el comentario de esa manía de decirle al señor Consejero que está más cerca del PP, etcétera. Hombre, yo creo que quien insistentemente se está queriendo colocar más cerca de Andalucía que de Navarra es el señor Ezpeleta, mucho más cerca. ¿Pero de verdad querríamos para Navarra la sanidad de Andalucía en el sentido de sus conceptos y sus criterios? ¿Es que querríamos una sanidad de subsidio? ¿Querríamos una sanidad subsidiada? Pues quizá haya comunidades que tengan una concepción de subsidio; en Navarra, gracias a Dios, no. Pero otras comunidades tienen un concepto de subsidio, lo mismo es el PER, que son las peonadas, que el fraude de las peonadas de los ayuntamientos, etcétera. Creo que nosotros tenemos que superar esas actitudes de decir que nosotros como Andalucía. Pues mire usted, nosotros tenemos nuestro propio sistema, nuestro propio criterio, nuestra propia cultura, nuestras propias actitudes ante la salud y la enfermedad y no necesitamos entrar en modelos de sanidades de beneficencia o sanidades subsidiadas.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Viñes. Tiene la palabra la portavoz del CDN.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. En principio, yo he realizado una pregunta que pretendía que se me contestara sí o no; era una ratificación a un acuerdo de este Parlamento. Entiendo, señor Consejero, que usted ha dicho que ha cumplido lo que el mandato del Parlamento del día 5 decía, pero para nosotros usted todavía no ha cumplido. Tomamos nota y esperamos cuál va a ser el devenir de todo este tema acerca del medicamentazo y acerca de la exclusión de los medicamentos.*

Yo creo que a lo largo de esta mañana se ha ido complicando aquello que nosotros queríamos que fuera un debate político, después tenía que tratarse en términos sanitarios y, al final, el señor Viñes nos ha ofrecido una disertación sobre los términos sanitarios y el contenido político. Usted ha sido crítico con el señor Ezpeleta diciendo que sigue las indicaciones de Ferraz. El sabrá y usted sabrá, porque, por otra parte, el señor Consejero ha sido cuidadoso y amable a la hora de contestar al señor Ezpeleta. Ustedes se aclararán con el juego político que entre unos y otros llevan.

Después, no ha tenido en cuenta que el acuerdo del día 5 fue aprobado por su propio grupo. Claro está que usted, señor Viñes, no estaba presente en aquel momento y fue el señor Catalán quien actuó de portavoz. A lo mejor es que, efectivamente, las discrepancias de las que todos tenemos conocimiento en esta Comunidad tan pequeña y tan limitada pero verdaderamente agradable, porque sabemos todos lo que nos ocurre a todos, son una plasmación de lo que dentro de su partido también ocurre.

A continuación, usted nos ha disertado y nos ha asegurado que en ningún momento va a faltar un medicamento para hemorroides, otro para el estreñimiento ni ninguno para las diarreas. Y yo le pregunto, señor Viñes: ¿a costa del beneficio de qué laboratorio para hemorroides, de qué laboratorio para el estreñimiento y de qué laboratorio para las diarreas? No se olvide usted, señor Viñes, que, cuando usted está limitando la lista de disponibilidad de medicamentos, está favoreciendo a unos y está maltratando a otros, y de ahí a lo mejor se

saca la conclusión de que Farmaindustria es muy generosa porque ellos sabrán a través de quién y cómo utilizan sus medios económicos.

Ha hablado de la evidencia científica y de los medicamentos de baja utilidad terapéutica. Pues, mire usted, entre los de baja utilidad terapéutica, en un comunicado que ustedes hicieron en unas declaraciones de periódico, incluyeron medicamentos que se utilizan para paliar algún efecto del Alzheimer, porque verdaderamente todavía no se cura, y también algunos del sida, y todavía no se cura. Entonces me parece peligroso entrar en esa dinámica, porque en esa dinámica entramos cuando no nos afectan directamente las cosas, pero, cuando nos afectan directamente las cosas, entonces tenemos criterios diferentes.

Y usted, señor Consejero, ha hecho un alarde de decir que se confundía el Nolotil con el Nolotil Compositum. Yo simplemente le dejo la reflexión de que medite sobre lo que ocurre sobre los mismos principios activos, con la misma valoración de dicho principio activo, cuando tienen distinta procedencia, y acuérdese de la retirada de algunos lotes de algunos medicamentos que no están muy lejanos.

Simplemente, quiero decir que en Navarra, algunos seguiremos utilizando la técnica del diálogo, el pacto y la libertad, que es para lo que nosotros verdaderamente estamos luchando. Allá cada uno con el uso de su libertad. Nosotros consideramos que defender una lista de medicamentos, los cuales se puedan disponer con entera libertad sin coartar a nadie, ni aumenta ni disminuye el coste, sino que más bien lo equilibra. Cada uno que haga uso de lo que quiera. Nosotros nos manifestamos, otros pasean y otros se van de excursión. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted. Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *En primer lugar, quiero pedir disculpas al señor Consejero y a esta Cámara por utilizar, en lenguaje coloquial, la palabra bledo; no suele ser usual en mi persona utilizar este tipo de lenguaje que no cabría aquí. Con lo cual, vaya aprendiendo para otra ocasión, por si le toca.*

En cuanto a lo que se ha referido sobre el error que esta portavoz cometió entre Nolotil y Nolotil Compositum –además yo estaba muy intrigada pues venía con las dos cajas y parecía un representante de medicamentos– quiero decirle que en esa misma tertulia estaba el responsable de Farmacia de Virgen del Camino y sorpresa, pues este señor debería haberme corregido de inmediato el error que yo estaba cometiendo. Si mal no recuerdo, usted estaba invitado a esa tertulia; no tengo ninguna duda de que, si hubiera ido, me hubiera corregido in situ *y me hubiera demostrado lo ignorante que era en materia de análisis, de que Nolotil no es Nolotil Compositum, etcétera, y fíjense que es uno de los medicamentos que, por desgracia, más utilizo en mi casa.*

También se ha referido a que nuestro grupo va asustando por ahí a la gente y va diciendo que hay una quiebra del estado del bienestar. No es solamente nuestro grupo, es una constatación y a usted en algún momento se le ha escapado. Esto es pura y duramente una medida de desfinanciación. Esto es, ni más ni menos, lo que le ha dicho el señor Ezpeleta: el inicio de una desfinanciación de la cobertura pública. Hoy quitaremos esto, mañana quitaremos lo otro, luego diremos que esto tiene que tener un copago, luego diremos que estas prestaciones, las vendas, los esparadrapos no hay por qué ponerlos y cada cuál que pague, etcétera. Y eso es así.

Aquí se ha hablado mucho de demagogia, del uso que hacemos de cosas tan serias, porque parece ser que algunos nos dedicamos a asustar a la gente, pero yo creo que todavía está sin explicar, y eso es lo que más asusta. No hay nada que asuste más a la gente que la duda, y realmente yo tengo aquí una seria duda. Usted, señor Viñes, portavoz de Sanidad, ha dicho que se iba a garantizar que ningún navarro o navarra se iba a quedar sin su medicamento necesario. Bueno, si el medicamento evidentemente va a seguir en la farmacia, me tienen que explicar cómo se va a financiar desde el sistema público tal cual estaba establecido, que era mucho más que una financiación, era un derecho adquirido de unas prestaciones sanitarias básicas, con cargo a qué o cómo es ese milagro, si va haber un laboratorio que nos va a dar equis medicamentos, equis medicamentos o equis medicamentos. Explíquenmelo. O se sigue recetando tal cual se recetaba antes o cómo va a ser esto. Porque claro es muy fácil repetir ese estribillo hasta la saciedad, y eso lo dice el señor Aznar: Ningún español se va a quedar sin el medicamento necesario. Muy bien, cómo lo van a hacer. Eso es lo que quiero que me expliquen.

Y luego, en cuanto a lo que dice de que hemos sido tan apresurados con esta moción, después de ver lo que ha ocurrido aquí, creo que no hemos sido apresurados, pero ni lo más mínimo, porque ninguno de los grupos, excepto el suyo mismo, estamos satisfechos con las explicaciones que nos ha dado. Siento tener que repetírselo, pero realmente usted no ha cumplido con el acuerdo que adoptó el día 5. Usted ha hecho sus interpretaciones al espíritu, a lo que usted creía que es el sentido de la moción. La moción más que sentido lo que tiene son unas palabras escritas, negro sobre blanco, que no hay más que leérselas.

En cuanto al tema de Andalucía, el propio Presidente Sanz –y aquí lo tengo recogido en la prensa– habló del caso de Andalucía, con lo cual él también tiene la vista puesta en Andalucía y no sé si trasladará las peonadas o si solamente resolverá el tema del medicamentazo. O sea, que también su grupo ha hablado del tema de Andalucía.

Yo creo que ya no cabe más discusión, pero estoy segura de que el señor Cervera, tal y como me está mirando, me volverá a dar un repaso largo y tendido.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Señor Consejero, tiene la palabra.*

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Cervera Soto): *Gracias, señor Presidente. En orden inverso al de las intervenciones precedentes, quiero decirle, señora Arboniés, sin ánimo de darle ningún tipo de repaso, que parece ser que la culpa de su ingnorancia manifiesta en esta materia la tenemos los demás. En primer lugar, la culpa es mía porque el avión no llegó a tiempo como para que yo pudiera asistir a esa cita radiofónica, aunque desde luego me hubiera encantando poder comparecer, y la culpa es también del contertulio de aquella tarde que, por lo visto, no se lo dijo. La culpa es de cualquiera, menos de usted. Y a mí me parece que es muy grave, se lo decía antes, señora Arboniés, que usted esté diciendo lo que dice, que usted esté llevando el palo de la pancarta, que usted esté diciendo que se está mermando el estado del bienestar y que usted esté diciendo esto porque resulta que, según usted, el Nolotil se desfinancia, y no se ha querido desfinanciar ni en la lista primera ni en la segunda ni en la tercera, y que usted no haya sido capaz de entender lo que yo intenté que usted entendiera en la comparecencia parlamentaria que aquí tuve, porque creo que hice una referencia absoluta al contenido de eso que se venía en denominar el medicamentazo y les dije que más del 50 por ciento de aquella lista eran cosas como ésta. Y usted no lo quiso entender y sigue hablando.*

Y, desde luego, sobre eso que dice del valor de la duda y del valor de la información sanitaria, que se asignen las responsabilidades sobre esa duda a quien corresponda. No es cierto, señora Arboniés, que la situación sea la de que lo que ahora se desfinancia por qué persiste en la farmacia. Persistirá en la farmacia porque tiene una autorización previa, de gobiernos anteriores, pero yo casi estoy por asegurarle que esto, en cuanto se desfinancie, dejará de tener presencia en las farmacias, porque la propia empresa no querrá seguir produciendo algo que no le da un rendimiento, y yo estoy convencido de que la desfinanciación se va a traducir en la ausencia, en el propio vademécum, de determinados compuestos, y me parece que eso es algo adecuado.

De todas formas, y haciendo tabla rasa de todas estas disquisiciones, yo de verdad le pregunto, señora Arboniés: ¿usted piensa que hay que financiar esto o no?, ¿usted cree que hay que financiar el Nolotil Compositum?, ¿usted cree que hay que financiar algo que nos está diciendo la Organización Mundial de la Salud que no debería existir, que no se debería asociar a dosis fijas dos compuestos con dos efectos distintos precisamente?, ¿usted cree que esto se debe financiar o no?

Ese es el paso que usted no quiere dar y con usted muchos otros. Y esto yo creo que es lo que en el fondo debería centrar el debate, y, en cualquier caso, señora Arboniés, quiero decirle que ahora parece que los hechos, a su entender político, avalan la moción que ustedes ya presentaron. Perfectamente. Esa moción es legítima y tendremos tiempo de discutir sobre ella; tiene cosas muy interesantes, y yo, desde luego, quisiera tener algún tipo de participación en ese debate. Pero lo que le digo, señora Arboniés, es que no me acusen a mí luego de no dar respeto a este Parlamento si usted no se lo quiere conceder. Ustedes me citan aquí para que yo explique esto; yo, con mucho gusto, lo hago y, antes de escuchar ningún tipo de explicación, ustedes ya deciden que hay que reprobar al Gobierno. Pues bueno, pues esto es lo que marca la actitud, y, si han sido veinticuatro horas como si ha sido un minuto, señora Arboniés, ésta es la actitud que ustedes tienen, que desde luego coincide con lo que el portavoz de UPN decía, que es el de la manipulación política de los conceptos sanitarios que deberían estar alejados de ese ámbito, desde luego, en aquellos partidos que se creyeran responsables.

Para finalizar, solamente quiero dar al portavoz socialista tres datos de tres cuestiones que creo que no sólo le interesan a él, sino que interesan al resto de Parlamentarios. La teórica sobre cuál es o no el horizonte de sostenibilidad de los sistemas sanitarios es adecuada a la que usted decía, pero yo quiero decirle, señor Ezpeleta, que ése no es un debate perverso, y desde luego no es un debate que sea ocurrencia de los neoliberales. No lo es. Yo cité en aquella comparecencia parlamentaria, en concreto, la carta de Ljubljana, de la Organización Mundial de la Salud. Pero si esto no es un problema de un Consejero –se lo dije– ni de un Gobierno, es un problema que la propia Organización Mundial de la Salud detecta, por lo que, por lo menos, deberíamos estar de acuerdo en esa base. Y en aquel documento, en aquella carta del año 96, la Organización Mundial de la Salud decía textualmente: "La financiación de los sistema sanitarios debe permitir la prestación de cuidados a todos los ciudadanos de una forma sostenible". Es decir, esto no es una manía, esto es una cosa en la que creo que deberíamos estar todos de acuerdo, aunque sólo sea por el rasgo de autoridad que la Organiza-

ción Mundial de la Salud tiene en esta materia. Y, a partir de ahí, usted querrá descalificar unas actitudes coyunturalmente políticas de un Gobierno o de otro Gobierno, pero desde luego creo que en este ámbito general y fundamental no deberíamos estar en desacuerdo en absoluto.

Y creo que, además, como antes decía el portavoz de UPN, ustedes, como Partido Socialista, tampoco es que no hayan hecho por administrar, por gestionar, por incorporar bien el criterio de asignación de recursos; ustedes lo han hecho con medidas parecidas a las que ahora vienen a criticar, incluso más duras de las que ahora mismo critican. No es, por tanto, un debate perverso.

Y quiero decirle otra cosa más ¿cómo puede decir que no está correlacionado en estos momentos el gasto social que se aplica al sistema sanitario con los crecimientos que ahora mismo hay en el orden económico general? Yo creo que se está desvirtuando el real debate, y el real debate es que para el año 98 el sistema sanitario nacional incorpora 400.000 millones de pesetas más. Es decir, el PIB crece en el entorno del 3 o 3'2 por ciento y la financiación sanitaria crece el 6. O sea, crece casi el doble.

Se está asentando la impresión o la apreciación de que se está reduciendo prestación, de que se está reduciendo posibilidad económica y de desarrollo del sistema sanitario, y justo estamos en el año en el que, de toda la etapa democrática, más ha crecido en términos brutos y en términos porcentuales la financiación sanitaria, 400.000 millones más.

Esto es lo que tiene que construir nuestras decisiones y lo que tiene que saberse, y no toda esa teórica de si se quiere desmontar, se quiere mermar o se quiere desfinanciar. Esta es la realidad: 400.000 millones de pesetas más.

Yo, señor Ezpeleta, a usted y especialmente a usted, como sanitario, ya que usted ha aludido a mi persona en esos términos, le preguntaría: ¿se financia esto? No me lo diga aquí, ya me lo contará en otro momento si quiere. Pero yo le pregunto: ¿se financia esto que la Organización Mundial de la Salud dice que no debe existir? Porque ése es el debate en el que tendríamos que estar expresándonos ante la opinión pública.

Por último, señor Ezpeleta, tampoco va a ser mía la argumentación de intentar compararnos con Andalucía o no intentar compararnos con Andalucía. Sinceramente, el dato que usted ha dado de que es donde menos ha crecido el gasto de farmacia es cierto, pero es que tenía una base superior a todas las bases de todos los sistemas españoles. Es decir, la base era tan alta que claro que ha crecido el que menos. Pero le digo más. Tengo a su disposición el acuerdo entre el SAS, Servicio Andaluz de Salud, y la representación del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, ¿y sabe usted cómo ha financiado la Junta de Andalucía la factura farmacéutica de los meses de noviembre y diciembre del año 97? Comprometen unos plazos de pago a lo largo de una serie de meses por medio de un crédito, pero un crédito no ante su propio Parlamento, sino un crédito ante los bancos. Han tenido que pedir un crédito a los bancos para pagar la factura farmacéutica de los meses de noviembre y de diciembre. Díganme si esto no es privatizar.

Comparto las apreciaciones que hacía el portavoz de mi partido y, yo, con Andalucía, en pocas cosas quisiera compararme, pero desde luego en la administración sanitaria no, porque creo sinceramente, y no voy a hacer un debate de este tema porque no creo que esto ayude para nada a la realidad de Navarra, que Andalucía es la sanidad peor administrada de España, y un ejemplo es éste. Yo reitero: ¿qué es lo que queremos de Andalucía? Que nos expliquen qué es lo que ellos quieren financiar y por qué y con qué valor terapéutico quieren seguir financiando, y, si nos convencen de que hay algo que se siga necesitando financiar, lo financiaremos. De eso no tengan ninguna duda, pero queremos ver cuál es su congruencia en esta materia. Nada más. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Consejero.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Señor Presidente, por alusiones, incluso me ha hecho una pregunta el señor Consejero que yo estaría muy gustoso en contestar. Medio minuto, si me lo permite. Tendré mucho gusto en decirle que Andalucía ha llevado al Tribunal Constitucional la...*

SR. PRESIDENTE EN FUNCIONES (Sr. Catalán Higueras): *Señor Ezpeleta, no tiene la palabra. Señorías, sin más asuntos que tratar en el orden del día, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESION A LAS 13 HORAS Y 53 MINUTOS.)