

CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

SENADO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. JUAN IGNACIO BARRERO VALVERDE

Sesión del Pleno

celebrada el miércoles, 19 de noviembre de 1997

ORDEN DEL DÍA:

Sexto

- Informe de la Comisión Especial sobre la Ordenación del Servicio Farmacéutico (publicado en el «Boletín Oficial de las Cortes Generales», Senado, Serie I, número 326, de fecha 13 de noviembre de 1997) (Número de expediente 650/000001).
-

SUMARIO

Se reanuda la sesión a las diez horas y cinco minutos.

	Página
INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL SOBRE LA ORDENACIÓN DEL SER- VICIO FARMACÉUTICO	2728

El señor Bellido Muñoz, Presidente de la Comisión, presenta el dictamen. No se consumen turnos a favor ni en contra. En turno de portavoces, hacen uso de la palabra los se-

ñores Ríos Pérez, por el Grupo Mixto, quien en este acto retira su voto particular, número 1, por haber sido asumido por una propuesta de modificación, firmada por todos los Grupos Parlamentarios; Gatzagaetxebarría Bastida, por el Grupo de Senadores Nacionalistas Vascos; Beguer i Oliveres, por el Grupo Catalán en el Senado de Convergència i Unió; Gibert i Bosch, por el Grupo Socialista, y Hernández Guimerá, por el Grupo Popular.

Comienza el debate de los votos particulares.

El señor Gibert i Bosch defiende los votos particulares números 2, 3 y 4, del Grupo Socialista. El señor Her-

nández Guimerá consume un turno en contra. En turno de portavoces, hacen uso de la palabra los señores Ríos Pérez, por el Grupo Mixto; Beguer i Oliveres, por el Grupo Catalán en el Senado de Convergència i Unió; Gibert i Bosch, por el Grupo Socialista, y Hernández Guimerá, por el Grupo Popular.

Se aprueba la propuesta de modificación, firmada por todos los Grupos Parlamentarios y relacionada con el voto particular del señor Ríos Pérez, del Grupo Mixto, por asentimiento de la Cámara.

Se rechazan los votos particulares del Grupo Socialista por 89 votos a favor, 130 en contra y 3 abstenciones.

Se aprueban los Capítulos I, II y IV del dictamen por 220 votos a favor, 1 en contra y 1 abstención.

Se aprueba el Capítulo III del dictamen por 133 votos a favor, 85 en contra y 4 abstenciones.

Se aprueba el Capítulo V, desde el inicio del párrafo quinto hasta la conclusión octava, inclusive, por 131 votos a favor, 86 en contra y 4 abstenciones.

Se aprueba el resto del Capítulo V del dictamen por 219 votos a favor y 3 abstenciones.

Se aprueba el Capítulo VI, desde el inicio del párrafo cuarto hasta el final, por 132 votos a favor, 87 en contra y 3 abstenciones.

Se aprueba el resto del Capítulo VI del dictamen por 222 votos a favor de los 222 emitidos.

Queda aprobado el informe en su totalidad y disuelta la Comisión Especial para la Ordenación del Servicio Farmacéutico.

Se levanta la sesión a las doce horas.

Se reanuda la sesión a las diez horas y cinco minutos.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol y Roig): Se reanuda la sesión.

— INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL SOBRE LA ORDENACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO (650/000001).

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): El cuarto punto del orden del día es el informe de la Comisión Especial sobre la Ordenación del Servicio Farmacéutico.

Para la presentación del dictamen, tiene la palabra el Senador don Enrique Bellido.

El señor BELLIDO MUÑOZ: Buenos días.

Muchas gracias, señor Presidente.

Subo a esta tribuna para presentar el informe de la Comisión Especial sobre Ordenación del Servicio Farmacéutico. Esta Comisión se crea como consecuencia de una moción del Grupo Parlamentario Socialista, apoyada por el resto de los grupos de la Cámara, en sesión plenaria celebrada en junio de 1996. La Comisión se constituye formalmente el 10 de septiembre de ese mismo año y tras diversas reuniones de la Mesa y Junta de portavoces, se fijan siete capítulos de trabajo, referidos al plan de estudios; salidas profesionales; oficinas de farmacia, en sus aspectos profesional y económico; industria y distribución farmacéutica; medicamento; parafarmacia y legislación y un capítulo general, en el que se introdujeron: farmacéuticos en paro, el sector farmacéutico en otros países comunitarios, Tribunal de Defensa de la Competencia, etcétera.

De igual forma, también se creó una Ponencia en el seno de la Comisión, en la cual se debatió el capítulo dedicado a las salidas profesionales. En total la Comisión ha celebrado 12 reuniones, con 39 comparecientes, y la Ponencia sobre salidas profesionales ha celebrado una reunión en la que comparecieron cinco personas. Además de ello, la Comisión ha realizado distintas visitas facultativas a un centro de distribución, a dos laboratorios farmacéuticos y a la Facultad de Farmacia de Pamplona.

De igual manera, la Comisión ha integrado dentro de su trabajo los documentos procedentes de la Ponencia que sobre el estudio del sector farmacéutico se constituyó y estuvo trabajando en la V Legislatura.

Las comparecencias en Comisión se iniciaron el día 15 de octubre de 1996, finalizando el día 29 de abril de 1997. Desde ese momento hasta hoy, en que presentamos el dictamen de la Comisión, se ha elaborado dicho informe y también se han debatido las conclusiones, hasta llegar al más amplio consenso posible. En total, se han elaborado 59 conclusiones, y a todas ellas y al propio dictamen se han presentado tres votos particulares del Grupo Parlamentario Socialista, referidos al Capítulo III, Oficinas de Farmacia; al Capítulo V, Medicamentos, y al Capítulo VI, Parafarmacia. Asimismo, se ha presentado un voto particular del Grupo Mixto, que hace referencia a diferentes aspectos del propio dictamen.

Hoy mismo, al inicio de la sesión, se ha presentado una enmienda de modificación sobre la base del voto particular del Grupo Mixto, que ha sido firmada por todos los grupos de la Cámara.

No quiero terminar la presentación de este dictamen sin agradecer el trabajo, el interés de los distintos grupos políticos por los trabajos desarrollados en la propia Comisión, y sin agradecer igualmente el apoyo de todos los servicios de la Cámara.

Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Bellido.

Se ha comunicado a esta Presidencia que no se va a consumir turno a favor ni turno en contra, por lo que pasamos al turno de portavoces.

Por el Grupo Mixto tiene la palabra el Senador don Victoriano Ríos.

El señor RÍOS PÉREZ: Gracias, señor Presidente.

Señorías, buenos días. En este turno de portavoces del Grupo Mixto y en relación con este informe, quisiera comenzar haciendo un elogio a la actuación del Presidente de la Comisión, señor Bellido, que ha dedicado durante todo este año una actividad primordial a poner en marcha esta Comisión, con su complejidad, sus 39 comparecencias, y las dificultades que todo ello conlleva, además de instrumentar todo el informe y las conclusiones.

Creo que la Cámara de alguna manera está comprometida a darle las gracias en su momento, cuando terminemos el día de hoy.

Indudablemente, esta Comisión no empezó con buen pie, porque ha tenido una serie de influencias políticas a lo largo del año que a veces han dificultado realmente la actividad de la misma.

En primer lugar, se promulgaron una serie de leyes que incidieron directamente en los conceptos de la farmacia, que plantearon problemas internos dentro de la Comisión y de la Ponencia. En segundo lugar, la Subcomisión de Sanidad que se creó en la otra Cámara también influyó de forma no favorable en la realización de los trabajos de esta Comisión. Y, en tercer lugar, estos días nos hemos encontrado con esa palabra horrible «medicamentazo», que ya nadie sabe exactamente lo que significa: todo y a la vez nada, y que también ha provocado una situación conflictiva para los conceptos que nosotros hoy queríamos desarrollar. Por último, en la Ley de Acompañamiento a los Presupuestos Generales aparece también un artículo que afecta directamente a las posibles actividades del farmacéutico.

Por todo ello, antes de entrar en el informe, quiero hacer una reflexión por el peligro que pueda haber —y me perdonarán la palabra— de «farmaceutizar» la asistencia médica.

Señorías, yo planteo el tema de si no habrá llegado el momento de crear una comisión —no sé dónde, si aquí o en la otra Cámara— para estudiar de verdad las dificultades de la asistencia médica. Porque se está hablando de «medicamentazo» sin saber exactamente las dificultades que tiene un médico en el día a día de la consulta para instrumentalizar todas las normas que se pueden realizar. Una vez hecho este preámbulo, vamos a entrar de lleno en el tema del informe.

Como ha dicho el Presidente en la presentación del mismo, está estructurado en seis capítulos, además de la introducción. El Capítulo I está vinculado al plan de estudios de la licenciatura de Farmacia. Pude observar desde el primer momento que nos introducíamos peligrosamente en aspectos de la autonomía universitaria, tanto respecto de los planes de estudio teóricos como prácticos, pero hemos ido subsanando este problema paulatinamente.

Por lo que hace al Capítulo II, de las salidas profesionales, había un humorista que decía que las salidas profesionales no eran salidas, sino entradas profesionales, desde el

punto de vista económico. Hubo un enfoque distinto en relación con el tema de la parafarmacia, pero últimamente hemos logrado acercar puntos de vista.

En relación con el enunciado general de oficinas de farmacia, se vio la dificultad del informe con respecto a la autonomía competencial de las Comunidades Autónomas que tenían esa capacidad, pero también hemos llegado a un acercamiento en ese sentido.

En el Capítulo IV, sobre industria y distribución farmacéutica, no han existido realmente obstáculos importantes.

Por último, en relación a los medicamentos fue necesario un amplio diálogo para llegar a ciertos puntos coincidentes con los denominados medicamentos genéricos.

Por lo tanto, señorías, se ha tratado de un trabajo continuado, ordenado, serio y del que, salvo las divergencias lógicas, esta Cámara puede sentirse satisfecha de la actividad realizada. Y en cuanto a los resultados efectivos, hay que aceptar que son sólo recomendaciones —no debía ser de otra manera— con una influencia poderosa de la ideología mayoritaria en esta Cámara, que es la liberal conservadora.

A continuación, voy a dedicar unos minutos escasos al tema de la enmienda de modificación de mi voto particular, que en un primer momento abarcaba 15 enmiendas y que después del trámite en Ponencia y Comisión han quedado reducidas a seis, que eran las que habían quedado vivas y que en este momento han sido asumidas por dicha enmienda de modificación, que ha sido firmada por todos los grupos parlamentarios —por lo tanto, queda retirado dicho voto particular— quedando en ella salvaguardadas las intromisiones concretas que en los planes de estudio podían afectar a la autonomía universitaria.

El segundo aspecto importante era el referente a la parafarmacia, solicitándose que no estuviera vinculada exclusivamente ni a las oficinas de farmacia ni a la licenciatura farmacéutica, sino que pudiera estar abierta a otros estudios en profundidad. Por lo tanto, en este marco de la relación farmacéutica no cabía una profundización de la parafarmacia.

En cuanto al tema de las oficinas de farmacia y su ordenación, sólo con la base de simples recomendaciones había que respetar al máximo las competencias autonómicas.

Por último, en cuanto a los medicamentos, consideramos muy importante suprimir cuestiones posiblemente ofensivas para la profesión farmacéutica. Y, desde otro ámbito, encuadrar mejor el tema de los medicamentos llamados genéricos, cuya realidad futura debe ser fuertemente impulsada.

Por lo tanto, señorías, el portavoz que les habla apoya el informe, aunque pienso que podría haber tenido mayor calado político.

Muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señorías.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalistas Vascos, tiene la palabra el señor Gatzagaetxebarría.

El señor GATZAGAETXEBARRÍA BASTIDA: Muchas gracias, señor Presidente.

Nuestro Grupo parlamentario va a votar a favor del dictamen que ha elaborado la Comisión sobre Ordenación del Servicio Farmacéutico. Creemos que se ha realizado un trabajo parlamentario importante porque han comparecido representantes del mundo académico universitario, del mundo de la farmacia, tanto de la farmacia en activo como de los que están en este momento en paro, licenciados en farmacia, de la industria farmacéutica, representantes de los usuarios, de los servicios sanitarios y de los consumidores de productos farmacéuticos. Nuestro Grupo parlamentario había presentado una serie de enmiendas o modificaciones al informe inicial presentado por el Grupo mayoritario, el Grupo Parlamentario Popular, que prácticamente en su totalidad se han incorporado al dictamen que en este momento estamos debatiendo; por tanto, las sugerencias del Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalistas Vascos se contienen ahí y, por ello, vamos a votar favorablemente.

Decía, señor Presidente, que éste es un debate de actualidad, políticamente de una trascendencia relevante, porque estamos hablando de un tema que concierne a la sanidad, y en este momento la sanidad, en la sociedad española, es uno de los temas que más afecta al ciudadano.

Señor Presidente, la encuesta de la Lehendakaritz del Gobierno vasco de octubre de 1997 sobre las preocupaciones generales que afectan a los ciudadanos vascos, viene a decir que para el 76 por ciento de los ciudadanos vascos la primera preocupación es la que concierne a su salud; en segundo lugar, hay otra serie de elementos que conciernen a la intimidad o al bienestar, como puede ser la familia y el equilibrio personal, y todas las demás cuestiones tienen, sobre la base de esa encuesta pública, una preferencia menor. La salud es la mayor preocupación de los ciudadanos vascos, y esta encuesta es muy parecida —difiere en un 2 por ciento— a una encuesta del CIS —del Centro de Investigaciones Sociológicas— del año pasado en la que la mayor preocupación de los ciudadanos españoles era la salud personal. Por lo tanto, ésta es una cuestión política de envergadura porque estamos hablando de una política que afecta a ciudadanos, a personas que tienen alma, ojos, cara y, en definitiva, al colectivo humano para el cual los electores nos han elegido y para el que estamos trabajando, prestando un servicio público. Ésta es la envergadura del tema que hoy estamos tratando.

De hecho, tendrá tanta importancia política el tema que esta Cámara acordó crear una Comisión para estudiar la problemática del sector farmacéutico y el Congreso de los Diputados acordó crear otra subcomisión para tratar la problemática de la gestión y la consolidación del sistema sanitario público; han ido los trabajos tan en paralelo que se presentó la semana pasada el informe de la Subcomisión sobre consolidación del sistema sanitario público español en el Congreso de los Diputados, pendiente también de ratificación en el pleno de nuestra Cámara hermana. Ahí se constata la necesidad de garantizar un sistema sanitario público y financiado con medios públicos. Eso es un avance político relevante, y hay que reconocer la consolidación

que en los últimos años, desde la etapa del Gobierno Socialista, 1982-1996, se ha producido en esta política de mantener y de consolidar el sistema sanitario público; juntamente con ello, las políticas que se han realizado desde las Comunidades Autónomas y desde el Consejo Interterritorial de Salud —lo que se denomina en términos sanitarios el CIS sanitario—, la corresponsabilidad ente la Administración central y las Comunidades Autónomas en el Consejo Interterritorial de Salud.

Fíjese, si estamos tan de actualidad y si ha tenido sentido esta Comisión, señor Presidente, que hoy mismo vienen unas declaraciones del Ministro de Sanidad sobre la problemática del medicamento, sobre cómo va a quedar la regulación y la financiación de los productos medicamentosos en el régimen público de la Seguridad Social, y eso entra en vinculación directa con las consideraciones generales sobre el modelo público de aseguramiento y sobre la financiación que se contiene en la Subcomisión del Congreso de los Diputados.

Se establece un modelo político —se ha alcanzado un acuerdo que considero razonable y que, en definitiva, es beneficioso— que enlaza con esta política relativa a la farmacia, como es la financiación a través del régimen público de una determinada parte de medicamentos. En estos momentos se trata de un debate abierto, en el que son coincidentes parte de las conclusiones contenidas en el dictamen de esta Comisión y de aquellas que se incluyen en el informe de la Subcomisión del Congreso de los Diputados, ya que tiene un subcapítulo específico relativo a la ordenación farmacéutica; en definitiva, a la prestación farmacéutica y su racionalización.

Por tanto, el Gobierno central —en estos momentos, el Ministerio de Sanidad— está reflexionando en la misma medida que lo hizo el Gobierno socialista, en los tiempos de doña María de los Ángeles Amador. En este sentido, tuve la oportunidad de participar en los debates del Congreso de los Diputados sobre la filosofía de intentar racionalizar el gasto para aquellas prestaciones farmacéuticas que, terapéuticamente, son verdaderamente necesarias, útiles e imprescindibles para el mantenimiento de la salud de los ciudadanos españoles.

Así pues, hay que abordar este debate con racionalidad. Creo que éste es un tema en el que, bien se puede hacer demagogia, o abordarse con mucho rigor; y creo que hay que tratar con mucho rigor lo que se refiere a la prestación farmacéutica y su financiación —que es un capítulo parcial—, así como la diferenciación entre el registro farmacéutico y el que necesariamente tenga que haber una financiación sanitaria pública de todos los productos farmacéuticos.

Fíjense en la importancia y la actualidad de esta Comisión, que en 1994, cuando se debatieron los Presupuestos Generales del Estado, el Gobierno socialista ya adoptó una posición política: que los créditos de los Presupuestos Generales del Estado relativos a farmacia no fueran ampliables. Había una larga tradición socialista acerca de que, en los Presupuestos Generales del Estado, lo concerniente al Anexo para gastos de farmacia fuera un crédito ampliable. En una política de racionalización del sistema sanitario

—en el cual el gasto farmacéutico supone el 20 por ciento del gasto sanitario público total— se eligió esa opción: suprimirlo de los Anexos de la ley de Presupuestos Generales del Estado como crédito ampliable. Así, cualquier otro gasto extraordinario debe ir a través de los procedimientos ordinarios de la Ley General Presupuestaria: Modificación, suplemento de crédito, o crédito extraordinario. Se trata de posiciones políticas que están enmarcando lo que ahora podemos debatir; ése es el escenario que debemos tener en cuenta, así como las políticas que se han ido adoptando en los últimos años en materia de farmacia.

Este dictamen contiene unas orientaciones a las Administraciones sanitarias que se determinan en su introducción, porque se respeta la esfera competencial. Y no podía ser de otra manera, ya que en esta cuestión existen diferentes ámbitos públicos de actuación. Por un lado, tenemos la legislación, o los títulos competenciales. Al tratar de este tema, los legisladores tenemos que saber sobre la base de qué título competencial estamos haciendo recomendaciones, sugerencias, o queremos legislar. Y por lo menos, constatamos la existencia de estos títulos competenciales. Así, legislación básica de sanidad: poderes centrales del Estado, Cortes Generales, Gobierno central. Desarrollo legislativo y ejecución: Comunidades Autónomas.

La legislación de productos farmacéuticos es un título competencial distinto, específico, de la legislación básica en materia de sanidad, en el que los poderes centrales del Estado —estas Cámaras y el Gobierno central— tienen la potestad legislativa exclusiva, plena, mientras que algunas Comunidades Autónomas, no todas, tienen competencia de gestión y de ejecución. Así, esta Cámara ejerció esta competencia cuando aprobó la Ley del Medicamento, y la ejecución de dicha Ley, en unos casos, la realiza el Ministerio —en aquellos ámbitos territoriales o Comunidades Autónomas que no tienen este título competencial—, y en otros, las Comunidades Autónomas que tienen competencias de gestión y de ejecución de la legislación del medicamento.

En tercer lugar, está la legislación sobre ordenación farmacéutica, competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. El Tribunal Constitucional, en los conflictos de competencia que hubo entre los poderes centrales del Estado, el Gobierno central, y sobre todo, la Generalitat de Cataluña, definió el contenido, alcance y sentido de la ordenación del servicio farmacéutico, que hace referencia a la actividad de farmacias.

Esta Cámara recientemente —este mismo año— ha aprobado una Ley que regula la prestación de los servicios de oficinas de Farmacia.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Senador Gatzagaetxebarría, consumió su tiempo.

El señor GATZAGAETXEBARRÍA BASTIDA: Señor Presidente, le ruego benevolencia porque voy a hacer una última consideración.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Le concedo dos minutos.

El señor GATZAGAETXEBARRÍA BASTIDA: Hicimos una regulación sobre esta cuestión, que era de carácter básico, basándose en la legislación en materia de sanidad, pero la competencia de gestión y de concreción de la finalidad de las oficinas de farmacia es autonómica. Tan es así, que existen modelos políticos distintos. Han optado por un modelo de regulación de las oficinas de farmacia las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Extremadura, el País Vasco, por otro y otras Comunidades Autónomas todavía no han optado por ningún modelo, no han ejercido su opción política ideológica y están utilizando la normativa general dictada por el Estado.

En cuarto lugar, el título competencial de comercio interior incide en cuanto a la comercialización y distribución de productos farmacéuticos.

En quinto lugar, el tema de la enseñanza básica, tanto media como superior, en materia de farmacia, se subdivide, señor Presidente, en seis capítulos. El relativo al plan de estudios se integraría en este título competencial, donde se realizan unas consideraciones generales y una política importante, que es un recordatorio a los poderes públicos —porque esta Cámara es representante de la soberanía popular— para que haya una relacionalidad y una coherencia de todo el sistema público, tanto educativo, como sanitario y farmacéutico; en definitiva, para que se racionalicen los gastos de formación, de licenciados en farmacia porque, quizás, el sistema público sanitario español no necesita de tantos licenciados en farmacia.

También se hacen consideraciones sobre las salidas profesionales, siendo la salida principal, evidentemente, el ejercicio de la actividad de farmacia en una oficina de farmacia y manteniéndose los rasgos básicos del modelo actualmente vigente. Ya hay tres Comunidades Autónomas que han optado políticamente por un determinado modelo, como es el caso del País Vasco, donde se interviene en la prestación de la actividad de farmacia, que es privada, pero de interés público, considerándose a la oficina de farmacia como un agente sanitario y, por tanto, sujeto a la intervención de dicha Comunidad Autónoma, tanto en lo que respecta a la puesta en marcha de farmacias nuevas, como a la transmisión de farmacias, que queda sujeta a la intervención de los poderes públicos en la fijación del precio y en las condiciones en que está intervenido. Por tanto, se da transparencia al sistema. Se realizan unas consideraciones que mantienen básicamente el sistema vigente.

En materia de industria se hacen unas consideraciones y un recordatorio sobre el tema de medidas fiscales para la incentivación y la investigación de la industria farmacéutica española.

En el tema del medicamento hay una coherencia entre lo que dice el Congreso de los Diputados y esta Cámara sobre la incentivación y la promoción del uso del genérico. Hoy mismo se dice en los medios de comunicación por parte del Ministro de Sanidad y Consumo, el señor Romay Beccaría.

Por último, se hacen unas consideraciones generales sobre la farmacia y la necesidad de su regulación, bien por el título de ordenación farmacéutica o bien por el comercio interior, porque se trata de productos que se venden en

las farmacias sin ser muchas veces sanitarios, sino alimenticios, preparados, de higiene personal, cosméticos, etcétera.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Senador Gatzagaetxebarría, ya debe de terminar su intervención.

El señor GATZAGAETXEBARRÍA BASTIDA: Termino, señor Presidente, considerando que, efectivamente, se ha realizado un trabajo importante en cada uno de estos capítulos; que esta cuestión está de actualidad política por todas las consideraciones que hemos realizado y que, en definitiva, en el marco de éstas, son sugerencias que se realizan a los poderes públicos, Gobierno Central y Comunidades Autónomas, cada uno en su esfera competencial. Creemos que se ha realizado un trabajo importante y, por tanto, vamos a votar favorablemente.

Nada más y muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió, tiene la palabra el Senador Beguer i Oliveres.

El señor BEGUER I OLIVERES: Muchas gracias, señor Presidente.

Señorías, desde el día 10 de septiembre del pasado año hasta el día de hoy la Comisión Especial sobre la Ordenación del Servicio Farmacéutico y la Ponencia sobre salidas profesionales, que se constituyó dentro de la misma Comisión, ha estado realizando un trabajo profundo, amplio y muy profesional, buscando la aproximación y el consenso.

Para ello, comparecieron altos cargos de la Administración, catedráticos, representantes de colegios profesionales, especialistas españoles y extranjeros, representantes sindicales, profesionales en paro, directivos de empresas, representantes de los distintos sectores económicos del medicamento y de la farmacia, usuarios de la sanidad, etcétera.

Ahora, al finalizar los trabajos de la Comisión, conocemos el sector más a fondo, tanto en el aspecto estrictamente sanitario de la actividad de la profesión farmacéutica como en cuanto al mismo medicamento, y así también en cuanto a una actividad económica muy importante en España que crea gran cantidad de empleo. Es decir, no es sólo la industria farmacéutica, sino aquella anexa que ocupa también frecuentemente licenciados en farmacia, como la distribución y la misma oficina de farmacia, sea al público u hospitalaria, en la cual se emplean preferentemente licenciados, pero también mucho personal auxiliar.

Podemos afirmar que ninguno de los siete capítulos o áreas de trabajo que se constituyeron en la Comisión han sido obviados o tratados de forma superficial: Plan de estudios, salidas profesionales, oficina de farmacia, industria, distribución, medicamento, parafarmacia y legislación, han sido objeto de estudio, de debate y de discusión en esta Comisión especial.

Al finalizar los trabajos, se han presentado los votos particulares del Grupo Socialista, de forma que de la lectura íntegra de los mismos en el Boletín número 326 del día 13 de noviembre podría inferirse una amplia discrepancia de este Grupo respecto a las conclusiones que se presentan. La realidad no es así. Las 15 recomendaciones del Grupo Socialista son, a mi entender, transaccionables e incluso la mayoría de ellas podrían aprobarse íntegramente, pero es evidente que las consideraciones previas que el Grupo Socialista pretende introducir en su totalidad no son aceptables, al menos para nuestro Grupo. Ni algunas de las referidas a la oficina de farmacia, ni determinados puntos sobre los genéricos o su relación con la industria farmacéutica que contienen valoraciones subjetivas que no compartimos. Pero, en cuanto a las recomendaciones, no existen discrepancias insalvables.

Por ello, celebramos que no haya habido un turno a favor y otro en contra, porque ciertamente no ha existido una confrontación a fondo en el planteamiento global de las conclusiones.

Precisamente en cuanto a un asunto novedoso y que puede suponer un ahorro sensible en el gasto farmacéutico, como es el tema de los medicamentos genéricos, queremos precisar claramente nuestra posición. Convergència i Unió es claramente partidaria de la progresiva implantación de los medicamentos genéricos, previa constatación, es natural, en cada caso, de su biodisponibilidad. A la vez, Convergència i Unió es igualmente sensible a la necesidad de impulsar la investigación y desarrollo en el sector, facilitando la labor a las industrias instaladas en España, especialmente a la autóctona —no podemos olvidar dada nuestra condición de catalán y de Senador por Tarragona, que es en Cataluña, especialmente en Barcelona, donde existe la industria farmacéutica española más importante, potente, con capacidad de investigar nuevos fármacos, lo cual, evidentemente, es necesario todavía, por existir múltiples dolencias insuficientemente investigadas—, y protegiéndolas para que puedan continuar con su trabajo de investigación.

Por tanto, en resumen, creemos que puede existir un equilibrio entre la implantación de los genéricos y la promoción de una política de investigación y desarrollo que nos lleve hacia los países más adelantados de este sector.

Dijimos también en Comisión, y ahora lo reiteramos, que manifestamos nuestra conformidad con las 59 conclusiones. Desde la primera del Capítulo I que explicita que hay que adecuar el acceso de los alumnos a las facultades de farmacia, de acuerdo con los criterios de racionalidad, calidad y demanda profesional, hasta la última conclusión o recomendación del Capítulo VI, que indica que es fundamental que por parte de las distintas Administraciones se extremen medidas de control y supervisión de los productos que se publicitan con supuesta acción terapéutica.

Asumimos igualmente las propuestas de modificación sobre la base del voto particular del Grupo Parlamentario Mixto.

Nos encontramos, pues, señor Presidente, ante una problemática que, entre los usuarios, goza de una general aceptación. Es un sector que ejerce un servicio importante,

esencial dentro de la sanidad, que evidentemente es mejorable, pero nos complace que tanto en Cataluña, donde la Generalitat ejerce competencias exclusivas en la mayor parte de estos temas, como en el resto de España sea generalmente aceptado por los usuarios. En cualquier caso, esperamos que las recomendaciones de la Comisión sean útiles para una mejora del sistema.

Por último, queremos utilizar este turno para reiterar la felicitación que efectuamos en la Comisión por el trabajo realizado por su Presidente, don Enrique Bellido, quien, además del trabajo inherente a la Presidencia, ha llevado el peso de la elaboración de la memoria y la labor principal de la coordinación de las propuestas de conclusiones. También felicitamos a todos los portavoces, en especial a los de los grupos mayoritarios, Popular y Socialista, señores Gilbert y Hernández Guimerá respectivamente. Y porque personalmente pertencí a la Ponencia que se había constituido al final de la legislatura anterior con un fin similar, más limitado en su concepción y que no pudo finalizar su trabajo por la disolución de las Cámaras, quiero recordar al eficaz Presidente de la Comisión por aquel entonces, Senador Augusto Borderas, y a mi compañero, amigo y competente portavoz de Convergència i Unió en la Comisión de Sanidad de la pasada legislatura, Josep María Bertrán, así como a los restantes miembros de la Ponencia, por el trabajo que iniciaron y que no ha sido en absoluto desaprovechado por esta Comisión.

Para terminar, señorías, queremos reiterar que el resumen de las comparencias, las recomendaciones, incluso los votos particulares no asumidos, serán un útil instrumento de trabajo, que no sólo las Administraciones central y autonómica podrán utilizar y tener muy en cuenta en todo momento, sino también la industria, la distribución, la farmacia, la Universidad, los partidos políticos, los colegios profesionales y los estamentos y personas interesados en el sector farmacéutico del medicamento.

Esperamos que las espesas nubes del «medicamentazo» no oscurezcan el panorama, que consideramos mucho menos sombrío, de este sector.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, señor Senador Beguer.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el Senador Arseni Gibert.

El señor GIBERT I BOSCH: Muchas gracias, señor Presidente, señorías.

Quisiera empezar con un brevísimo apartado de parabienes sinceros, que no son fruto de ningún tópico ni de ninguna convención. Se ha trabajado en esa Comisión durante prácticamente un año, con un buen clima de trabajo, yo diría que en la mejor tradición del Senado. Creo que el Presidente, como máximo responsable, probablemente, de este buen clima, ha hecho un buen trabajo y ha actuado como catalizador eficaz de las franjas de acuerdo. En la primera parte del informe ha recopilado, yo diría que fielmente, por un lado, las comparencias y, por otro, ha recogido aportaciones de todos los grupos, incluido el nues-

tro, lo cual agradecemos. El mérito de este buen clima hay que hacerlo extensivo, lógicamente, y así lo hago, a todos los portavoces y miembros de la Comisión.

Hay un punto negro en este aspecto. El día 2 de octubre, a petición del Grupo Parlamentario Popular, se aplazó la resolución del informe. Desde entonces hasta que se resumió finalmente en Comisión no se ha hecho ningún esfuerzo sensible de aproximación respecto de lo que, en teoría, fue el motivo del aplazamiento. Se pueden hacer hipótesis sobre las razones de este aplazamiento, pero en cualquier caso no quisiera magnificarlo, entre otras razones, porque tampoco entendemos que las supuestas intenciones del Grupo Popular le hayan salido demasiado bien, y es que en estos momentos probablemente los temas relacionados con el ahorro farmacéutico están más de actualidad aún que el día 2 de octubre. Están tan de actualidad que esta mañana he tenido que leer previamente los periódicos para modificar eventualmente esta intervención ya que se están produciendo continuas novedades sobre estas cuestiones en estos días, lo que hace que éste sea un buen momento para que hablemos aquí de estos temas.

La verdad es que casi me atrevería a hacer un pronóstico: seguirá habiendo novedades en estos próximos días. Por tanto, no hagan ustedes demasiado caso de algunas noticias. Mi impresión es que probablemente no habrá «medicamentazo», como tampoco es probable que se rompan los pactos del Gobierno con Farmaindustria ni con Convergència i Unió por este motivo.

Y paso ya a hacer una breve referencia a las franjas de coincidencia que, en cuestiones significativas y más allá de la constatación de las discrepancias, son importantes. Yo diría que hay más puntos de encuentro que de desencuentro en lo que sería la valoración cuantitativa. En cuanto a la valoración cualitativa, a nuestro juicio hay un mayor peso específico de desacuerdos que de acuerdos, pero vale la pena no menospreciar los acuerdos. En los Capítulos I y II, por ejemplo, no ha sido fácil conseguirlos aunque por fin se han logrado, y a propósito de ello quiero permitirme el lujo de felicitar a todos los grupos parlamentarios, incluido el mío, ya que yo no me he ocupado directamente de este tema. Han sido los Senadores don Félix Lavilla y doña Coral Rodríguez Fouz quienes con rigor y flexibilidad se han hecho cargo de ello.

También ha habido otros temas en los que se ha llegado a acuerdos, pero como los demás portavoces ya han puesto énfasis en ello no voy a insistir más en ello. Creo que a mí me corresponde principalmente hablar de los desacuerdos, cosa que haré en el próximo turno en la defensa de los votos particulares. Por ello, aprovecharé el tiempo que aún me queda para consumir este turno para exponer a la Cámara un breve anticipo en relación con esta cuestión.

Se supone que la razón de las Comisiones especiales que se crean en esta Cámara es entrar a fondo en los diferentes temas que cada Comisión se propone estudiar. Creo que así lo hemos hecho, y considero que en ese sentido podemos estar satisfechos. Se supone también que los informes finales deben reflejar toda la profundidad de los conocimientos adquiridos durante el período de trabajo, y asimismo se supone que si del estudio de las materias anali-

zadas se desprende que hay fuertes intereses económicos en juego y en pugna, hay fuertes intereses corporativos o privilegios que determinados sectores pretenden legítimamente defender y consolidar —pero no es ésta la discusión—, el informe debe explicarlo y debe proponer unas conclusiones o recomendaciones que tiendan a regular lo que haga falta para conseguir equidad y transparencia en el sistema.

Pero, a nuestro juicio, el informe que fue aprobado en Comisión y que hoy se va a someter a votación para su aprobación no cumple del todo estos últimos requisitos. Dicho de una manera más directa: no afirmamos —quiero que esto quede claro— que en el informe se diga lo que determinados sectores quieren que en él se diga, entre otros, el Consejo Superior de Colegios Farmacéuticos o Farmaindustria. El informe no está escrito a su dictado y quiero dejar claro que no es eso lo que estoy diciendo, pero sí afirmo que no se dice nada en él que no hayan querido estos sectores que se dijera.

A nuestro juicio éste es el déficit del informe. De ahí nuestro voto particular, que defenderé en el próximo turno. Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Gibert.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el Senador Hernández Guimerá.

El señor HERNÁNDEZ GUIMERÁ: Gracias, señor Presidente.

Señorías, en primer lugar quisiera hacerme eco de los parabienes y felicitaciones que aquí se han manifestado, empezando, como es lógico, por el buen funcionamiento de la Comisión. Tengo que decir que nuestro Grupo está muy satisfecho del desarrollo de esta Comisión especial. Ha durado un año largo de trabajo, se han celebrado más de 30 sesiones y, como se ha dicho también aquí, en la misma ha habido comparecencias de tipo muy variado.

Quiero mencionar, especialmente, la intervención de personas muy vinculadas a la farmacia a nivel europeo que nos han dicho desde los dos puntos de vista, tanto latino como sajón, cuál es su forma de actuar, así como la armonía que ha habido en la Comisión y el talante de todos y cada uno de los comparecientes. Creo que hemos conseguido un documento equilibrado, progresista y capaz de dar respuesta a los problemas que en la actualidad tiene el sector que estudiamos, el farmacéutico.

Este informe que se va a aprobar sí reúne esas condiciones de fondo con las que no está de acuerdo el Grupo Parlamentario Socialista y que luego explicaré en el turno en contra por carecer de tiempo en este momento.

Tres de los siete capítulos que se estudiaron a propuesta del Grupo Parlamentario Popular están consensuados por todos los grupos, pero no ocurre lo mismo con los otros tres. Es importante señalar que, por ejemplo, en el Capítulo I, relativo al plan de estudios, se dice, incluso de una manera crítica, que las materias en algunos casos están excesivamente atomizadas, que hay que ir a que la enseñanza práctica tenga un porcentaje mayor que el que tiene. Por

otro lado, las prácticas tuteladas, tema muy importante a nivel de la Unión Europea, en España todavía no están bien engarzadas en el contexto universitario, y no digamos nada de las especializaciones, también se dice aquí de una manera crítica qué es lo que no se ha hecho y qué es lo que hay que hacer.

En el Capítulo II, sobre salidas profesionales, se creó una Ponencia en paralelo para lograr que el estudio fuera más dinámico, más condensado y así se consiguió en todas esas otras salidas, que son 62, si mal no recuerdo, de la profesión farmacéutica, aunque en realidad lo que conlleva la oficina de farmacia es casi un 60 por ciento del cupo de farmacéuticos.

Respecto al Capítulo III de oficinas de farmacia, es preciso señalar que en el Boletín número 326, en la página segunda, se habla de la oficina de farmacia y entre paréntesis pone «aspectos judiciales y económicos». Creemos que esto es un error de transcripción y donde pone «aspecto judicial» tendría que poner «aspecto profesional». Este capítulo sí ha tenido mucha controversia y nos ha supuesto mucho trabajo, porque se habla no sólo de las posibles instalaciones de las oficinas de farmacia, sino de los horarios, márgenes, descuento, atención farmacéutica, que también desarrollaré luego en el turno en contra.

Sobre la industria farmacéutica y distribución, no quiero añadir nada a lo que ya se ha dicho aquí por todos los grupos, ya que está consensuada y creo que bien hecho. Hay que apoyar a la industria farmacéutica, habida cuenta de que la aportación en el PIB es del 1,6 por ciento, de que hay gran número de empleados —40.000— y de que se han generado 40 moléculas en investigación con capital español.

En cuanto a la distribución, se ha pasado de un sistema lento y atomizado a tener una agilidad fabulosa que da un buen trabajo a las oficinas de farmacia.

Otro de los puntos con voto particular ha sido el del medicamento. Se ha estudiado toda la gama, aunque el voto va exclusivamente a los medicamentos genéricos, tanto los medicamentos alopáticos como la homeopatía, que está regulada por Decreto, las plantas medicinales; hacemos una crítica francamente dura de los medicamentos veterinarios, que también están regulados por Decreto, que no se cumple y que son un verdadero peligro y problema para la salud.

En cuanto a la parafarmacia, a la que también se ha presentado otro voto particular, al principio hubo una pequeña confusión y se pensó exclusivamente en los «farmashopping» o «farmalight», aunque se discutió todo lo referente a material sanitario, lo que es la dermofarmacia y la nutrición. Asimismo, se habló de productos «milagro», que ya están regulados, para evitar el fraude que se estaba produciendo, que incluso llegaba a las oficinas de farmacia.

He de señalar que el Capítulo VII —que apenas se ha mencionado— no se recoge en lo que es el contexto por una razón, y es que se habló de legislación europea, española y legislación autonómica. Además, en este capítulo de «varios» se encuadraron los farmacéuticos en paro, con varias asociaciones, los auxiliares de farmacia, el Presidente del Tribunal de Defensa de la Competencia, etcétera,

y todo lo que fueron diciendo sí se recoge en el dictamen final y, además, en varios capítulos, porque eran temas totalmente variados que no se centraban en ninguno de los anteriores.

Señorías, como decía al principio, hemos conseguido un documento equilibrado, progresista y capaz de dar respuesta a los problemas del sector. Nuestro Grupo lamenta que no se haya llegado a un consenso total y estimamos que en el informe que presentamos se hace una crítica constructiva y cierta. Hemos trabajado con verdadero ahínco y, como decía el representante de Convergència i Unió, hemos aprendido todos lo que es el sector farmacéutico.

En algunos capítulos ha habido una respuesta dura y real de lo que hay que decir al Gobierno del Partido Popular para que pueda confeccionar una ley donde se recoja lo que de verdad necesita la sociedad del sector farmacéutico.

Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Hernández Guimerá.

Entramos en el debate de los votos particulares. El voto particular del Grupo Parlamentario Mixto se corresponde a una enmienda transaccional que ha sido defendida anteriormente por su portavoz, don Victoriano Ríos.

Por lo tanto, pasamos a la defensa de los votos particulares números 2 a 4, del Senador don Arseni Gibert.

El señor GIBERT I BOSCH: Señor Presidente, señorías, aunque los votos particulares que hemos presentado son tres, los voy a defender en dos apartados. Los números 1 y 3 temáticamente se refieren a las oficinas de farmacia y a la parafarmacia, que defenderé en segundo lugar y conjuntamente, y comenzaré por el número 2 referido a los medicamentos, especialmente a los genéricos. En este sentido, estimamos que en el informe falta información; no es tanto un problema de desacuerdos como de describir el contexto.

Empezaré señalando algunos datos. Un dato objetivo conocido desde hace tiempo por todos es el incremento de la factura farmacéutica, que es un problema grave y en alguna medida estructural.

En 1993 el Gobierno socialista retira la cobertura de algunos medicamentos —básicamente los relacionados con la dermatología— y el Partido Popular acuña el término «medicamentazo», que no me gusta, pero todos sabemos a qué nos referimos cuando hablamos de eso.

En 1996 el discurso del Ministerio y del propio Partido Popular no era muy entusiasta con los genéricos: no era una panacea, significaba poco ahorro, etcétera —para comprobarlo hay que consultar las hemerotecas—. Mientras tanto, había una campaña bastante intensa de desprestigio de los medicamentos genéricos —se hablaba de medicamentos basura, de medicamentos baratos—, que cabe suponer era financiada por alguien.

En 1996, hace justamente un año, el señor Rato lanza un globo sonda sobre el copago. Lógicamente hay reacción y el copago entra en un aparente olvido. Al inicio de 1997 en el Ministerio se cambia el discurso, se manifiesta

más entusiasmo por los genéricos —a nuestro juicio un poco retórico— y se habla ya de potenciar los genéricos bastante profusamente. En las últimas semanas surge un programa coyuntural: hay que financiar urgentemente, como sea, 165.000 millones de pesetas y se habla de dos opciones, del copago y del medicamentazo, como alternativas o tal vez como complementarias, no lo sé.

Hay reacciones en contra del medicamentazo, evidentemente, entre ellas las de Farmaindustria y las del Grupo Convergència i Unió, que están todavía por dilucidar, y esto nos conduce a hacernos algunas preguntas. ¿Habrá medicamentazo? Más bien me inclino a creer que no. ¿Se pretende que se vea el copago como un mal menor? ¿Se está intentando crear un ambiente de que el copago es un mal menor y que no hay otra salida que el copago? Probablemente sí desde el año pasado, cuando se lanzó un globo sonda que después se retiró. Y, por último, ¿qué papel juegan en todo esto los genéricos? ¿Qué hacemos con los genéricos, además de declaraciones retóricas a su favor? Hoy, aparentemente, todo el mundo está a favor, aunque en realidad no todos, porque —lo he dicho antes y lo repito ahora— hay una batalla económica de cierta envergadura y deberíamos preguntarnos quién está realmente a favor. Desde luego, el Grupo Parlamentario Socialista sí. También claramente algunos laboratorios, principalmente autóctonos, que ven en los genéricos una oportunidad y que, además, han hecho importantísimas inversiones en desarrollar líneas de medicamentos genéricos. En buena lógica, debería estar a favor de verdad el Ministerio, pues es una forma de reducción de la factura farmacéutica —no es la panacea universal, pero es muy importante— y, sobre todo no para atender coyunturas, sino que es de carácter estructural. Supongo que entre los 18.000 farmacéuticos con oficina de farmacia encontraríamos todo tipo de posiciones, como es lógico, pero, aunque los genéricos tienen algún inconveniente que provoca algunas reticencias, desde luego pueden contribuir a revalorizar el rol sanitario del farmacéutico, en el sentido de que hay un desplazamiento en la elección de medicamentos que favorece este papel sanitario del mismo. Y, en buena lógica, si estuvieran bien informados y no desinformados, como ocurre a veces, deberían estar a favor los usuarios, porque es un ahorro que garantiza la viabilidad del sistema sanitario —o que contribuye a garantizarla— sin riesgo de tipo alguno si se producen las cautelas y las garantías de equivalencia adecuadas.

Pero, evidentemente, hay posiciones reacias debidas, a nuestro juicio, a la defensa —como he dicho antes— de intereses corporativos o gremiales. Bastantes laboratorios, que configuran en alguna medida la mayoría en Farmaindustria, tienen estas reticencias —quiero dejar claro que cuando me refiero a Farmaindustria no estoy hablando de los laboratorios en general, tampoco estoy hablando de Farmaindustria en general, estoy hablando de un ente que tiene unas mayorías determinadas y unas actitudes configuradas por esta situación—. Ya he citado antes que en algún tiempo esta oposición fue frontal —se hablaba de medicamentos basura, de medicamentos baratos—, pero esto ha remitido, ha tomado otra forma porque creo que esta-

mos hablando de una batalla ya decidida: en los Estados Unidos hay un 50 por ciento de cuota de mercado de los genéricos, en Dinamarca un 45, en Alemania un 36, en otros países el 30, en algunos países cero —hay que decirlo porque eso es así— y, por lo tanto, en esta batalla va a progresar la cuota de mercado de los genéricos. La estrategia actual de este sector es retrasar, ralentizar el proceso. En realidad Farmaindustria lo ha explicitado incluso en la Comisión, cuando hablaba de que sería imprudente cualquier ritmo que nos condujera a cifras superiores al 5 ó 7 por ciento en cinco o seis años; otras opiniones ven que en cuatro o cinco años se podría llegar al 20-22 por ciento.

Ta vez hace falta insistir en el ahorro potencial de este método de reducción o de contención de la factura sanitaria, porque si bien en una fase inicial los medicamentos genéricos son de mucho consumo el ahorro podría aparentar ser exponencial —después, evidentemente, tomaría la curva otra forma—, en cualquier caso, a partir de un 20 por ciento aproximadamente se puede estimar, en pesetas constantes de hoy, en algo parecido a 4.000 ó 5.000 millones por punto; es decir, estamos hablando para el quinto año —si el calendario para alcanzar la cuota fuera ése— de entre 88.000 y 110.000 millones/año ahorrado de forma estructural. Estas cifras que habían sido muy discutidas hace muy pocas semanas ya no lo son tanto; el propio Ministerio está hablando de 70.000 millones, sin fijar plazo, pero habla de 70.000 millones. Por tanto, sería grave que se aparcara, de facto, a pesar de las declaraciones retóricas a favor de los genéricos, esta medida estructural con tanto potencial de ahorro.

¿Con qué elementos tácticos se instrumenta esta estrategia? Creo que en el voto particular lo explicamos de una forma suficiente y tampoco voy a extenderme mucho en esto, pero, desde luego, hay estrategias concretas, definidas, que son relativamente conocidas e instrumentadas desde la óptica de Farmaindustria: por una parte, crear confusión entre las patentes de producto, que es una fecha de carácter científico y universal cuando se registra un producto fruto de una investigación y que disfruta, lógicamente, de una patente, y así debe seguir siendo, y, por otro lado, la patente de procedimiento, que es un dato administrativo que, a partir de la creación del registro en 1992, puede dilatar el proceso por espacio de ocho o diez años en muchos casos. Definir acomodaticiamente en la legislación el concepto «genérico», descartando otros productos que ya están en el mercado, como copias autorizadas, etcétera. Considerar que el ámbito geográfico cuando conviene es el español, cuando no conviene es la Unión Europea. Cuestionar el concepto precios de referencia con un argumento que nos pareció relativamente cínico, que es hablar, por una parte bien, porque el hecho de que haya precios de referencia evita que una guerra de precios, pero, por otra parte mal, porque acelera la cultura de genéricos. Nos parece un argumento, en rigor, difícilmente sostenible. Forman parte también de esta estrategia o, al menos eso parece por los medios de comunicación, las advertencias constantes de romper el pacto firmado el año pasado entre el Ministerio y Farmaindustria, comúnmente y curiosamente conocido, como pacto de crecimiento. Avisos de

romper este pacto que aparecen continuamente cuando alguna iniciativa del Ministerio no es del agrado del sector del que estamos hablando. Probablemente, este pacto está viciado en origen porque, por su configuración, ya es un condicionante automático de las acciones de Gobierno.

La reacción del Gobierno a estas estrategias, hasta ahora nos ha parecido que se corresponde, casi milimétricamente, con los requerimientos de Farmaindustria. El caso más flagrante, el más explícito, es que la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos de 1997 abrió la puerta a los genéricos de una manera bastante satisfactoria o, por lo menos, esperanzadora, pero el 6 de febrero, dos meses después, salió la circular 3/1997 que la cierra siguiendo milimétricamente la estrategia de Farmaindustria que se había referido a este tema, argumentando que la definición de los genéricos debía dictarse usando una norma que no es necesario que tenga un rango jurídico, pues en el fondo no se trata de otra cosa que de identificar al genérico. Eso es lo que ocurrió dos meses después.

En este momento existe una promesa de registrar 102 genéricos antes de fin de año, es posible que se haga, hoy hay 14 registrados, sólo dos de ellos están en el mercado, pero, de nuevo, parece que estamos ante un cambio de estrategia. Tal vez se considera que ya es imparable una cierta aceleración de la implantación de genéricos y esta vez la batalla parece que está en los precios de referencia, que también es imparable que se establezcan y seguramente se va a hacer muy pronto. Se está hablando de un 20 ó 25 por ciento, como máximo, de descuento, pero, además, los precios de referencia parece ser que se van a configurar en base al promedio de diversos productos más o menos equivalentes y un genérico, con lo cual la rebaja en los precios podría ser sólo de alrededor del cinco por ciento. Entonces, evidentemente, las retenciones desaparecerían fácilmente, pero, por otra parte, supondría poco ahorro para el sistema.

Nos preguntamos: ¿les parece a ustedes lógico, señorías, que a un laboratorio que tiene un genérico ya registrado y solicita que se fije el precio en 400 pesetas, el Ministerio o la Agencia del Medicamento le diga: no, no puede usted, debe solicitar 600 pesetas? Esto es lo que parece que tiende a ocurrir.

Por eso, en el voto particular citamos el siguiente texto de un informe de un laboratorio de genéricos que es importante en toda Europa: La circular del Ministerio de Sanidad es más restrictiva que la propia ley y conculca las reglas del libre mercado en la Unión Europea, donde el uso clínico de un producto es de seis años, mientras que en Estados Unidos es de tan sólo cinco. Así, no es extraño que el presupuesto en medicamentos crezca en España varios puntos más que en el resto de Europa. Con estas limitaciones y con estas trabas, el gasto público seguirá aumentando para mayor beneficio de la industria de fabricantes de medicamentos con marca de fantasía. Nos parece francamente explícito.

Resumiendo un poco, diría que hay intereses corporativos de grupos empresariales que defienden los privilegios derivados de una situación de no mercado: por una parte, la que no es justificada que sea de no mercado por cautelas

de tipo sanitario, porque puede haber situaciones de no estricto mercado si está justificado por razones de tipo sanitario y, por otra parte, un Gobierno que, paradójicamente, se reclama liberal y cede a estos intereses y consolida situaciones de privilegio en detrimento del interés de los usuarios y del sistema sanitario. Nosotros creemos, y de ahí el voto particular, que la población debe conocer estos hechos y el informe debería reflejarlo.

Pasando a los otros dos votos particulares, los que se refieren a las oficinas de farmacia y de parafarmacias, simplificando un poco —aunque creo que es más complejo—, diría que el tema estaba planteado inicialmente en si se liberalizaba la apertura de nuevos establecimientos o no. El hecho es que tenemos un modelo bastante generalizado en el Mediterráneo que funciona razonablemente bien, que no crea especiales problemas en aspectos sanitarios y que se fundamenta en un licenciado por oficina de farmacia, en la cobertura geográfica a través de la planificación territorial y en el rol sanitario —a veces más teórico que real, pero espero que en el futuro más real que teórico— del farmacéutico.

Hay otros modelos, como el anglosajón, que tiene ventajas e inconvenientes y en el que, en cualquier caso, nunca se producen las catástrofes que a veces se nos anuncian si nos dirigiéramos a él, cosa que no defiendo; no ocurrirían todas estas catástrofes. Es otro modelo que funciona, la gente en Gran Bretaña no se muere en la calle por falta de medicamentos. Y existen también modelos intermedios; en la Europa no mediterránea hay modelos intermedios entre ambos.

Las posiciones de partida estaban bastante polarizadas: por una parte, hemos tenido comparecientes partidarios de la liberalización total, como el Presidente del Tribunal de la Defensa de la Competencia, el Presidente del Instituto de la Libre Empresa, con algunos matices las asociaciones de farmacéuticos en paro, etcétera, y, por otra parte, otras posiciones en el otro extremo que consideran totalmente intocable el modelo. Ésta es la posición del Consejo Superior de Colegios Farmacéuticos.

Quiero hacer otra aclaración, cuando estoy hablando del Consejo estoy hablando de las posiciones del Consejo. Todos hemos detectado, y yo también, que entre los 18.000 farmacéuticos con oficina de farmacia hay posiciones muy diversas, e incluso sectores que opinan que lo inteligente sería ceder algo para no perderlo todo en un futuro. En este contexto, empezamos a estudiar el problema en un amplio temario que no tengo tiempo de exponer, sólo me referiré a los aspectos que me parecen más significativos.

Se ha hablado de la rentabilidad de las farmacias. El discurso del Consejo es que algunas farmacias son muy rentables, otras bastante y la mayoría se encuentran en una economía de subsistencia. Esto se afirma en un informe de los señores Ortega y Tamames que nos pareció relativamente sesgado. La realidad es que si se computan sólo los medicamentos que se expenden con recetas, las cifras son unas, si nos vamos a la facturación real, las cifras son otras. Además —dato que hemos descubierto en la Comisión y que yo no conocía—, las farmacias, a través de un procedimiento que me parece absolutamente eficiente y co-

recto, tienen un suplemento en sus márgenes derivados de ser propietarios de un sistema de concentración vertical del sistema de distribución, que se puede cifrar —según uno de los comparecientes, no según yo— en un cinco por ciento como mínimo.

En ese sentido, es tal vez ameno —no sé si alguien ha querido leerlo y no lo ha hecho todavía—. En la página 58 del boletín del informe, concretamente del voto particular, hay algunos ejemplos de anuncios que salen en revistas internas de la profesión, en los que se dice, por ejemplo: en la provincia de Teruel, con 811 habitantes —el mínimo son 2.800 para poner una farmacia—, ventas por 23 millones de pesetas; municipio de interior con 2.400 habitantes, también una ratio por debajo del mínimo, ventas, 86 millones; grandes ventas OCT, que son las que no se computan en los estudios del señor Ortega, con 103 millones de ventas, a 25 kilómetros de capital de provincia; farmacia única en un municipio, etcétera. A mí me parece muy bien que las farmacias sean rentables, no tengo nada en contra, pero no me parece tan bien que se intente distorsionar la realidad del sector.

También hemos hablado del sistema de autorización, que genera problemas de judicialización y alguna arbitrariedad. Hemos hablado mucho en la Comisión del problema de las ruedas, en las que participan, evidentemente, sólo algunos farmacéuticos —no quisiera generalizar en ningún momento—, y que han llegado a obstaculizar la apertura de una farmacia concedida durante siete años.

También se ha discutido sobre la transmisibilidad. Estamos absolutamente de acuerdo con que las farmacias sean transmisibles. Otra cosa es que el concepto de transmisible sea compatible con concesión por méritos, que es algo individual, y que configure un sistema opaco y discrecional de concesión.

También se han mencionado las parafarmacias, al frente de la mayoría de las cuales suele haber un farmacéutico, aunque no en todos los casos, y que tienen problemas de suministros, incluso para aquellos productos que pueden vender, por presiones sobre los suministradores. No pueden vender —por poner sólo un ejemplo— bicarbonato y en algunos casos concretos, por presión siempre de algunos farmacéuticos de la zona, son casi perseguidos.

Conozco algún caso de algún parafarmacéutico, licenciado en Farmacia, que ha pagado en los últimos dos años multas por valor de siete millones y medio de pesetas por vender, para entendernos, chicles contra el mareo. Está incumpliendo la ley, no discuto eso, pero no más que cuando un farmacéutico titular de una oficina de farmacia vende sin receta un producto que se debería vender con receta. Y yo diría que esto ocurre todos los días en las 18.000 farmacias de España. No pretendo que se persiga, sino que no se persigan tanto otros casos.

Hay una última perla del Consejo, que es, a mi juicio, por lo menos pintoresca. El Consejo ha encargado un estudio, en el cual se dice que los farmacéuticos dan 164.000 consejos al año y que esto es un ahorro para el sistema sanitario de 190.000 millones de pesetas. La respuesta a mí me parece fácil: por una parte, cuando yo voy a comprar, por ejemplo, un jamón y le pido consejo a mi charcutero,

creo que éste va incluido en el precio. Y, por otra, si los farmacéuticos no dieran consejo a los usuarios, entonces tendrían razón, y yo creo que no la tienen, aquellos que dicen que los medicamentos se pueden vender en los supermercados. Si los farmacéuticos no ofrecieran consejo, sí tendrían razón.

Finalmente, está el tema estrella del Consejo, que es el discurso catastrófico, y que es equiparable al de cualquier otro sector que entre en un proceso de liberalización. Si se liberalizara el sector, todos los farmacéuticos de España se irían a la Gran Vía y al barrio de Salamanca; media España se quedaría sin cobertura territorial y estaría desatendida, sería la ruina de las farmacias, pronto habría muchas menos farmacias, etcétera. No creo que ocurriera eso, pero no estamos defendiendo la liberalización total y, por lo tanto, no hace falta que lo discutamos.

Todo esto nos ha servido para fijar una posición, que no es la de la liberalización total, de la que en principio no estábamos muy alejados, sino que, en función de varios factores, hemos cambiado a un modelo intermedio, de cierta flexibilización, que es el que defendemos en el voto particular, sin cambios bruscos, pero tampoco considerando intocable el modelo y sin poner en riesgo y sin subvalorar la función sanitaria que debe tenerse en cuenta para mantener determinados trazos del modelo, pero tampoco aceptando que la coartada de la función sanitaria sirva para proteger intereses o privilegios de 18.000 personas en concreto.

El método que hemos seguido ha sido el de separar en lo posible los aspectos sanitarios de los económicos y, en caso de duda, primar decididamente las razones sanitarias. Ahora bien, en lo que se puede separar, aplicar criterios de mayor flexibilización y, además, de forma gradual; dicho de otra manera, cuando hablo de forma gradual me refiero a que optamos porque el ritmo no tiene que ser más acelerado que el de la Unión Europea; podemos acercarnos a los países donde la flexibilización es un poco mayor.

En las conclusiones 1 a 7 tratamos otros temas referidos al voto particular, pero en cuanto a la liberalización, ¿qué proponemos? Proponemos que los rasgos básicos del modelo se mantengan: una farmacia por titulado. Que la transmisión se mantenga, pero corrigiendo el método de adjudicación, de forma que sea lo más objetivo y transparente posible, y haya menos márgenes de discrecionalidad, que muchas veces tienden a la arbitrariedad. Regular el ratio más bajo en función de los datos económicos de que disponemos, porque el ratio de población podría ser más bajo. Sostenemos cosas que nos parecen tan lógicas como, por ejemplo, que en un centro urbano donde hay poca población, pero muchos transeúntes pueda haber más farmacia; que ocurra lo mismo cerca de los grandes ambulatorios en las grandes ciudades; que el ratio poblacional se aplique en las zonas turísticas, pero teniendo en cuenta la población media, y no solamente la población habitual, o que en zonas de mucha afluencia, como aeropuertos, universidades, estaciones de autobuses, pueda haber farmacias, algunas hay, pero concedidas de una forma un poco discrecional, e incluso que en áreas comerciales pueda haber farmacias, desde luego no donde sólo hay lineales de suministro,

sino que hay tiendas, y, por tanto, respetando escrupulosamente el modelo. Es así de sencillo y creemos que razonable.

Hemos evolucionado en esta dirección y admitimos que hemos cambiado de posición en algunos casos, hasta llegar a este punto que nos parece de equilibrio. El Gobierno del Partido Popular también ha cambiado de posición. En junio de 1996 el Gobierno redactó un decreto de urgencia que, entre otras medidas, hablaba de liberalización del servicio farmacéutico. La exposición de motivos tiene una música claramente liberal, pero el texto ya no tanto; el texto se modificó, supongo, entre la redacción de la exposición de motivos y la tramitación.

La exposición de motivos anunciaba una ley —porque ésta era sólo una medida provisional— de liberalización parcial, y, según la exposición de motivos, teóricamente, se debería liberalizar más. En la tramitación ya como ley no figuraba este anuncio, y la posición actual —deducimos del informe— del Grupo Popular y del Gobierno es que todo siga igual, que el modelo es intocable y que nada varíe. El liberalismo del Partido Popular a veces nos parece cuando menos pintoresco.

Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.*)

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Gracias, Senador Gibert.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el Senador Hernández Guimerá.

El señor HERNÁNDEZ GUIMERÁ: Gracias, señor Presidente.

Señorías, como decía en mi primera intervención, vamos a defender el voto en contra sobre los tres votos particulares, y voy a empezar, siguiendo el orden numérico, por el Capítulo III, oficinas de farmacia. Tengo que decir, en primer lugar, que entiendo que el Grupo Socialista no apoye lo que los demás grupos sí vamos a votar en positivo, porque no se correspondería con lo que a su vez votaron en la Ley de Regulación de Servicios de Oficinas de Farmacia, aprobada en el mes de abril por el Parlamento español.

Voy a empezar diciendo que el Grupo Socialista —cosa que su portavoz ha vuelto a hacer aquí— se dedica a hacer unas críticas a los Colegios Oficiales Farmacéuticos, al Consejo General, no superior, de Colegios Farmacéuticos de España, elucubrando en una serie de cosas, y comentando otras que puede que sean ciertas, como que los colegios quieren controlar sin fisuras las farmacias, ejercer una gran influencia, no perder el prestigio histórico, como si eso fuera malo, y tienen una reacción defensiva.

Por otro lado, hacen ustedes un juicio, no sé si de valor, al decir que la industria farmacéutica quiere absorber la distribución, cosa que, hoy por hoy, como bien ha dicho su señoría, se hace con capital farmacéutico y da agilidad, como hemos dicho anteriormente, a la dispensación de medicamentos. Sin embargo, a pesar de todas estas críticas, ustedes reconocen en el voto que el modelo funciona «razonablemente bien».

En cuanto a la apertura de oficinas de farmacia, ya regulada por la ley antes mencionada, se refiere usted, señor portavoz, a Cataluña, País Vasco y Castilla y León —ni mi Grupo ni yo tenemos noticia de que Castilla y León tenga actualmente una ley— y, por otro lado, Extremadura y Castilla-La Mancha, haciendo mención a que las dos primeras, Cataluña y País Vasco, dicen que están más acordes con los Colegios, como si éstos legislaran. Nosotros creemos que están más acorde con las legislaciones europeas.

Por otro lado, se dice que el Ministerio de Sanidad y Consumo da señales aparentemente contradictorias. Señorías, lo que ha hecho el Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno del Partido Popular es lo que ustedes no hicieron en 13 años. Primero se saca un decreto —que usted ha criticado, por cierto—, donde no se habla de liberalización de las oficinas de farmacia, sino que se dice textualmente: La ordenación, flexibilización y mejora del régimen de estos establecimientos sanitarios. Y, por otro lado, hacen una ley que está en contra de lo que se ha regularizado en Extremadura y Castilla-La Mancha. Critican abundantemente esta ley, que está funcionando, haciendo hincapié, cosa que es lógica y natural, en lo mismo que defendieron en los meses de febrero a mayo.

Pero yo quiero recordar a las señorías del Grupo Parlamentario Socialista que la Ley General de Sanidad se hizo en el año 1986, y que la Ley del Medicamento se hizo en 1990. En el artículo 103 de la Ley General de Sanidad y en el 88 de la del Medicamento se habla de la planificación y desarrollo de las oficinas de farmacia, y se reconoce también que es un servicio privado de interés público. Tengo que decirles que ustedes no hicieron nada. Sacaron las leyes y las dejaron ahí, de adorno, sin hacer absolutamente nada con ninguna de las dos en lo que respecta a oficinas de farmacia y medicamentos.

Pero, señorías, yo voy todavía más lejos. Ustedes, en las Comunidades Autónomas de Extremadura y Castilla-La Mancha, son intervencionistas con las oficinas de farmacia. Es más, señor Gibert —haciendo uso de sus palabras—, tienden a la funcionalización. Sin embargo, respecto a la ley que se aprobó en el mes de abril, de oficinas de farmacia, ustedes hablan, tanto en el Congreso de los Diputados, el día 20 de febrero, por parte de la señora Novoa, como en esta Cámara, el día 19 de marzo, de liberalización de la oficina de farmacia. Pero todavía voy a ir más allá. Aquí, en Madrid, en el mes de mayo, en una mesa redonda que se celebró en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, el representante del grupo socialista de esta Autonomía habló de que lo normal es una planificación reglada de las oficinas de farmacia, que es lo que el Partido Popular, a nivel de Gobierno, ha establecido por ley para que las Comunidades Autónomas puedan desarrollarlo a su nivel.

Yo creo que lo primero en lo que tendría que ponerse de acuerdo el Grupo Parlamentario Socialista es en qué es lo que quiere: liberalización, funcionalización, o planificación reglada. No creo que se pueda criticar una cosa cuando no se tiene un concepto claro de lo que se quiere criticar.

También en este capítulo habla de los precios y dice que son sensiblemente similares en la Comunidad Europea. Yo le tengo que decir a usted que no, señor Gibert. Si ponemos precio uno a España, con un margen del 29 por ciento, en Alemania, con un margen menor, el precio es dos veces superior y en Bélgica, con un margen superior, es 1,65 veces superior.

El Grupo Parlamentario Popular pide en el informe de esta Cámara —y, además, se recoge— que hay que regularizar no solamente la cuestión de precios, sino la posibilidad de liberalización de los mismos —estamos de acuerdo—, posibles descuentos y toda la legislación que pueda ir en concordancia con lo que está diciendo y dirá la Unión Europea.

También se habla de los horarios. Los horarios han tenido gran influencia. También se recoge que hay que hacer unos horarios flexibles durante las 24 horas, siempre y cuando no entren en conflicto con los servicios de urgencia, porque sería malo para la sociedad.

Por todo esto, nosotros, en este Capítulo, no vamos a votar a favor.

Sobre el Capítulo V, yo le tengo que decir que en este Capítulo sólo se limitan —como decía en mi primera intervención— a lo que son medicamentos genéricos. Le tengo que decir a sus señorías que aquí vuelven a recrudecerse las críticas, como las que ha hecho el portavoz del Grupo Socialista en esta tribuna, que empiezan a aflorar de una manera sesgada. La verdad es que no buscan unas soluciones reales, como luego les diré; sus críticas mayores se dirigen a la industria, especialmente a Farmaindustria.

Señor Gibert, ha dicho usted en un medio de difusión lo siguiente: La derecha española no es liberal, no cree en el mercado y se ha plegado a los intereses corporativos de la industria y los Colegios Farmacéuticos.

La primera persona que pactó con Farmaindustria fue la Ministra doña Ángeles Amador. Fue el primer pacto que se hizo. ¿Eso se puede llamar plegarse? No lo sé.

En cuanto a los Colegios, si alguien les ha puesto el punto sobre las íes ha sido el Gobierno del Partido Popular, primero, con el Decreto 11/1996, donde se les excluye la tramitación que tenían por ley y se pasa a quien lo tiene que tener, a las Consejerías. Es más, usted ha dicho que no hay por qué crear por ley lo que es un medicamento genérico. Si se va a cambiar una ley, tendrá que hacerse por ley, que fue lo que se hizo en la Ley de Acompañamiento de 1997.

El Grupo Socialista, y usted lo ha repetido, habla en el veto de medicamentos baratos, de medicamentos basura, de inseguridad ciudadana, llegan a decir que habrá que ver cómo se reparte el pastel. La verdad es que creo que todo eso no conduce a nada, que no es constructivo, por lo demás es destructivo que haya quien opine así. ¡Claro que hay quien opina así! Posiblemente peor en otro sentido, porque entre los farmacéuticos, al igual que en todas las profesiones, usted lo ha reconocido, hay de todo.

Pero, dentro del reparto del pastel, ustedes también llegan a la tesitura de hablar de Valencia, de los pseudogenéricos y de lo bien que se hizo. A pesar de todo lo que su Grupo ha defendido a Valencia o al Colegio de Valencia,

yo le tengo que decir —son datos oficiales del Ministerio de Sanidad y del INE— que la media nacional de incremento de la Seguridad Social del año 1996 sobre 1995, fue del 10,9, y que Valencia, a pesar de todo lo que hizo —ustedes recogen en ese voto todo lo que hizo, que puso de acuerdo a médicos, farmacéuticos, etcétera, y que fue bueno para la sociedad—, subió una décima más que la media nacional. Pero es que hay otra Comunidad, como puede ser Madrid, que, sin hacer ninguna alharaca, sino buscándolo por otro camino, como creo que se debe hacer y como así se dice en el informe, subió un 9,1, es decir 1,8 puntos por debajo de la media nacional. Creo que tampoco es para recogerlo en un informe.

También por lo que respecta a ese informe, el Grupo Socialista se pregunta si hay voluntad política por parte de las autoridades sanitarias. Como ahora le demostraré, la hay al cien por cien por parte de las del Partido Popular. Pero, por lo que respecta al Partido Socialista no la hay ni la ha habido durante trece años.

Brevemente, voy a referirme a unos párrafos muy puntuales de la comparecencia de la Directora General, doña Pilar González Gancedo, del Partido Socialista, el 3 de octubre de 1995 en la Comisión de Sanidad. Dice que, desde el punto de vista de la Dirección General, considera de enorme interés el tema de las especialidades farmacéuticas genéricas. Asimismo, se refiere —ya que usted ha dicho que nosotros estamos en contra del tiempo de la patente de productos— a proteger al innovador de posibles copias durante un tiempo entre diecisiete y veinte años. Por otro lado, dice que existe en España un movimiento a favor de una mayor utilización de genéricos, tanto por parte de la Administración pública, como por las compañías farmacéuticas. Y eso está en contra de lo que su señoría ha dicho aquí. Por último, se pregunta qué está haciendo la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios para incentivar la utilización de especialidades farmacéuticas genéricas.

Sin embargo, se refiere a cosas que nunca han salido a la luz, y no sé por qué. Y digo más: en marzo de 1994, la Directora General tenía sobre su mesa un borrador de una circular sobre genéricos, para ponerlos en marcha. Me imagino que estaba y estará archivado donde ella lo dejó. Como digo, eso nunca vio la luz. Jamás los socialistas hicieron nada por el medicamento genérico; nada de nada.

También se ha referido su señoría al procedimiento de tramitación, que se contiene en la circular número 3. Pues bien, por lo menos, se ha publicado. Habrá que ir corrigiendo errores.

Por otro lado, en estos momentos, a 31 de octubre, de 506 genéricos que se presentaron, hay 102 autorizados para salir al mercado, y eso va a suponer un ahorro —evidentemente, cuando estén en el mercado— de un 17 por ciento para la Seguridad Social. Por tanto, no digan que ralentizamos esta cuestión; no digan que están esperando a ver quién reparte el pastel, porque eso no es cierto. Estamos con los pies en el suelo, viendo la forma de sacar hacia adelante el tema de los genéricos. Estamos haciendo en diez meses más de lo que ustedes hicieron en trece años.

En cuanto al número de genéricos en Europa, en unidades, hay un cálculo del «Financial Times» que señala que España llegará al 10 por ciento en el 2000. Y vamos a llegar; que no le quepa la menor duda al Grupo Socialista. Por ejemplo, Francia, que se encuentra en un 5 por ciento, pasará al 15 por ciento. E Italia, que está en un 2 por ciento, pasará al 10 por ciento. Fíjense que los genéricos tienen una trayectoria desde hace muchísimos años. Así, Estados Unidos tiene un 43 por ciento, y en breve pasará al 50 por ciento.

En cualquier caso, ustedes siguen dando unos datos que no son significativos, no reflejan la realidad y, a pesar de todo, siguen haciendo aseveraciones tales como que no hace falta esa ley. Pero, insisto, estamos con los pies en el suelo, con el fin de conseguir que el genérico sea realmente lo que se quiere, con esas emisiones educativas al pueblo para que no crea —porque, desgraciadamente, lo cree— que es un medicamento que no tiene los efectos terapéuticos de otros.

Respecto del capítulo de parafarmacia, repito lo que he dicho en mi primera intervención: hubo una confusión, en cuanto que se habló casi exclusivamente de los «farmashopping». De todas maneras, yo quiero decir que lo primero que hay que hacer es buscar el significado de parafarmacia porque ahora mismo no tiene ninguna significación específica. A nivel farmacéutico se opina que es todo aquello que no sea medicamento o sustancia medicamentosa, pero de lo que no cabe duda es de que ya se está moviendo en este sentido.

La cuestión de «farmashopping» o de «farmalight» la tendrá que regularizar quien tenga competencia para ello, pero en beneficio de todos. Es un comercio más, dicen —ustedes mismos lo reconocen— que tienen problemas: no tienen epígrafe en Hacienda, tienen problemas de suministro. Lo cierto es que está todo en el aire y habrá que regularizarlo.

Por todo esto, señorías, me resta decirles que, por supuesto, no vamos a votar favorablemente. Siento de verdad —y repito mis primeras palabras sobre el buen consenso que ha habido hasta aquí— que, por tener unas divergencias en cuanto a las partes primeras y no en las conclusiones, no hayamos llegado a un acuerdo general.

Muchas gracias, señor Presidente. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Hernández Guimerá.

Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el Senador don Victoriano Ríos en último turno de portavoces.

El señor RÍOS PÉREZ: Muchas gracias, señor Presidente.

Señorías, aunque en la anterior intervención en la Comisión actué como portavoz del Grupo Parlamentario Mixto, en este turno de portavoces daré la opinión particular de Coalición Canaria respecto a estos votos particulares, porque no he tenido tiempo de informarme sobre la opinión del Grupo Parlamentario Mixto.

En primer lugar, en cuanto al voto particular número 2, en relación con la oficina de farmacia, tengo que decir que estoy prácticamente de acuerdo con sus primeras conclusiones, pero al llegar fundamentalmente al punto octavo, que introduce las competencias de las Comunidades Autónomas, tengo que diferir totalmente de él. Además, al ser un texto alternativo, es muy difícil hacer cualquier planteamiento posterior.

El voto número 4, en relación con el Capítulo VI, de parafarmacia, en su punto primero dice en las conclusiones que es necesario resolver definitivamente la situación ambigua y la legalidad de los establecimientos denominados parafarmacia y «farmashopping». Es prácticamente lo mismo que hemos acordado todos los grupos. En ese punto se recomienda llevar a cabo un estudio en profundidad de la situación de los establecimientos denominados parafarmacia «farmashopping», fuera del marco de la ordenación farmacéutica. Por tanto, en esta línea también coincidimos, salvo que en el resto de los puntos se adelantan las posibles conclusiones sobre si ese estudio en profundidad podría o no realizarse.

Por último, respecto al punto del mendicamento, en relación con los genéricos, después de una larga introducción, se llega a las recomendaciones en tres puntos. Estamos totalmente de acuerdo con los genéricos, pero no con el preámbulo de este voto particular. Por tanto, si en estos tres puntos finales pueden ser separados del resto, podrían tener un voto favorable de Coalición Canaria.

Muchas gracias, señorías.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Ríos.

Por el Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalistas Vascos, no se hace uso de la palabra.

Por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió, tiene la palabra el Senador Beguer i Oliveres.

El señor BEGUER I OLIVERES: Muchas gracias, señor Presidente.

Voy a hacer una pequeña crítica a la exposición formulada por el Senador Gibert, que viene a ser la misma que se expone en la propuesta de conclusiones de los trabajos de la Comisión. Toda vez que el Senador Gibert ha expuesto muy bien y con detalle el criterio del Grupo Parlamentario Socialista, que no compartimos, queremos reiterar nuestro desacuerdo sobre los bloques en los que ha dividido su exposición: farmacia y parafarmacia.

Queremos insistir en que el modelo que se propugna, se recomienda y defiende en los trabajos de la Comisión es el mismo, en términos generales, que se está aplicando en Cataluña de un modo, entendemos, muy eficaz y, por tanto, no podemos estar de acuerdo con algunas de las valoraciones efectuadas, que realmente no critican el funcionamiento —porque pensamos que no es criticable—, pero sí algunas de las valoraciones generales que se realizan en la propuesta socialista.

Respecto a los genéricos y, por derivación, a la industria farmacéutica, queremos insistir en que estamos totalmente de acuerdo con ellos, que entendemos es un buen camino para la reducción del gasto farmacéutico, pero también queremos reiterar la necesidad de la promoción y de la investigación y desarrollo, lo cual es importante para la industria instalada en España.

Por tanto, en este sentido, estaríamos de acuerdo en casi todo, por lo menos en las recomendaciones, ya que no son muy distintas las realizadas por el Grupo Socialista de las que están en los debates de la Comisión. En cambio discrepamos de algunas valoraciones sobre Farmaindustria, que entendemos son únicamente juicios de valor.

En consecuencia, a pesar de que estaríamos de acuerdo con la mayoría de las 15 recomendaciones del Grupo Socialista, como estamos en desacuerdo con la exposición formulada, votaremos en contra de las mismas.

Nada más. Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Beguer.

Tiene la palabra, por el Grupo Socialista, el Senador Gibert.

El señor GIBERT I BOSCH: Muchas gracias, señor Presidente, señorías.

En primer lugar, quiero felicitar al señor Hernández Guimerá por el hallazgo, porque creo que ha estado francamente original y creativo al decir que durante 13 ó 14 años el Gobierno Socialista no ha hecho nada. Estoy asombrado de pensar cómo no se le había ocurrido este argumento a ninguno de sus compañeros y preocupado porque supongo que, de ahora en adelante, saldrá continuamente en las intervenciones del Grupo Popular.

Quisiera hacer algunas precisiones. En ningún momento se ha dicho, tampoco en el informe, que los precios de los medicamentos sean similares a los de Europa. Los precios en Europa son más altos, pero un día que tengamos tiempo le explicaré cómo se configura la colusión de precios en la Europa continental.

En Castilla hay un proyecto de ley, se lo puedo pasar cuando usted quiera. No he sacado a relucir el proyecto de ley de Navarra para no poner en evidencia al Grupo Popular. No he dicho que no se deban legislar los genéricos, lo que he dicho es que no se hace mediante una circular y a sugerencia de Farmaindustria.

El reparto del pastel no es una frase mía, se atribuye a un compareciente que realmente la pronunció. Es una cita de un compareciente. Por tanto, no nos haga usted trampa con estos temas, señor Hernández Guimerá.

De todas formas, quería aprovechar estos pocos minutos que me quedan de debate para decir que algunas cosas han quedado claras. Todos los sectores empresariales están a favor de todas las organizaciones de todos los demás sectores, excepto del suyo. Es un hecho evidente y lógico, porque lo normal de un sector empresarial es acumular cuota de mercado, y si puede obtener un monopolio, tanto mejor. Es lo que los gobiernos deben impedir: las posiciones de dominio.

Les contaré, si les parece bien, una anécdota que me explicó alguien —no citaré su nombre, porque creo que no le gustaría que lo hiciera— sobre una de las diferencias culturales entre el mundo anglosajón y el continental. Si en el mundo anglosajón un panadero propone al gremio fijar el precio de la barra de pan, la sociedad lo ve como un delincuente. En primer lugar, porque es delito, y, en segundo lugar, porque sabe que perjudica a los intereses de la comunidad. Aquí, si un panadero vende el pan más barato de lo que ha fijado el gremio, es probable que, entre todos, le hagamos cerrar. Creo que el señor Beguer recordará un caso exacto al que acabo de citar, que sucedió hace pocos años en la provincia de Tarragona.

Pienso que la tradición liberal de nuestro país, en la derecha y en la izquierda, es poca. No me parece que esto sea afirmar algo fuera de lugar. Tendríamos que releer a todos los clásicos, a Jovellanos, a Campomanes, al doctor Marañón, a Cabarrús. Tendremos que leerlos a todos si queremos avanzar por esta senda. Pero hoy, en un titular de prensa, está el colmo de cómo interpreta este Gobierno sus posiciones, y es algo grave: El Gobierno quiere compensar a los laboratorios liberalizando precios. Les aseguro que es la primera vez en la historia universal que un Gobierno interpreta que liberalizar es que un sector pueda subir precios. No había ocurrido nunca. No hay precedentes. Creo que deben ustedes aprender que la suma de intereses corporativos no da como resultado el interés general, que el interés general es una abstracción, que siempre hay intereses contradictorios, y que una de las cosas que más se parecen al interés general es, sin duda, el interés de los usuarios y de los consumidores.

En definitiva, creo que —acaba mi tiempo y, por lo tanto, lo dejo aquí—, en los dos asuntos de los que hemos hablado hoy, estamos ante dos muestras muy claras de cesión del Gobierno ante intereses corporativos.

Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Muchas gracias, Senador Gibert.

Y sepa que en la historia universal ha sucedido todo, y muchas veces.

Muchas gracias.

Tiene la palabra el Senador Hernández Guimerá.

El señor HERNÁNDEZ GUIMERÁ: Gracias, señor Presidente.

Voy a contestarle con la mayor brevedad posible, señor Gibert. Quiero agradecerle su felicitación. Nos conocemos los dos lo bastante bien como para saber que lo ha dicho usted de corazón.

Espero que usted me enseñe en la cuestión de precios. Yo le podré enseñar las triquiñuelas que se hacen para llegar a ellos, y me estoy refiriendo a Europa.

En cuanto a Castilla y León, debo decirle que no tiene ley. Usted ha dicho que tiene proyecto de ley. Es que hay seis proyectos de ley más encima de la mesa, incluso el navarro, que no va por el camino que usted ha insinuado aquí. Ya lo verá en su momento. Siguen ustedes elucubrando.

Yo no hago trampas. Sabe usted que nunca las hago. Respecto al reparto de pastel, usted ha hecho su frase, que es de otro contexto, pero usted la pone como suya, no como que la ha oído.

Por último, por lo que se refiere a sus críticas, me tengo que felicitar como miembro del Grupo Parlamentario Popular por lo que usted acaba de decir que ha leído en la prensa de hoy relativo a la liberalización de precios. Yo todavía no he tenido tiempo de hacerlo. Se han adelantado al informe que nosotros vamos a votar dentro de unos momentos; por lo tanto, me felicito de que vayan haciendo cosas que están en ese informe. De verdad que me felicito.

Por último, deseo agradecer al Grupo Parlamentario Mixto, al Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalistas Vascos y al Grupo Parlamentario de Convergència i Unió la decisión que han tomado de votar a favor de este proyecto de informe cuya votación va a tener lugar dentro de un momento. Siento de verdad que el Grupo Parlamentario Socialista se quede solo en este informe de ordenación del servicio farmacéutico que, si bien se va a regularizar, no cabe duda de que va a ser para mejora de la sociedad, y ustedes van a votar en contra. Creo que, en algún momento, lo van a tener que pagar.

Gracias, señor Presidente.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Gracias, señoría.

Vamos a pasar a votación.

Señorías, en primer lugar, quiero someter a su consideración el que se pueda aprobar por asentimiento la enmienda transaccional firmada por todos los grupos y sustentada por el voto particular del Grupo Mixto. (*Pausa.*) Así constará. Muchas gracias.

A continuación vamos a someter a votación conjunta, si es que no se solicita votación separada, los votos particulares números 2, 3 y 4, del Grupo Parlamentario Socialista. Se inicia la votación. (*Pausa.*)

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 89; en contra, 130; abstenciones, tres.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Quedan rechazados.

Seguidamente vamos a someter a votación el texto del dictamen, pero, dado que el Grupo Socialista ha solicitado una cierta división en esta votación, propongo que se voten, en primer lugar, los Capítulos I, II y IV conjuntamente, si no hay otra petición de votación separada. (*Pausa.*)

Pasamos, por tanto, a la votación.

Se inicia la votación. (*Pausa.*)

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 220; en contra, uno; abstenciones, una.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Quedan aprobados. (*Fuertes rumores.*)

A continuación sometemos a votación el Capítulo III del dictamen.

Se inicia la votación. *(Pausa.)*

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 133; en contra, 85; abstenciones, cuatro.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Queda aprobado.

En cuanto al Capítulo V, según indicaciones dadas a esta Presidencia por el Grupo Parlamentario Socialista, vamos a votar desde el inicio del párrafo quinto hasta la conclusión octava inclusive.

Se inicia la votación. *(Pausa.)*

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 221; a favor, 131; en contra, 86; abstenciones, cuatro.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Queda aprobado.

A continuación, sometemos a votación el resto del Capítulo V.

Se inicia la votación. *(Pausa.)*

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 219; abstenciones, tres.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Queda aprobado.

A continuación, del Capítulo VI votamos separadamente desde el inicio del párrafo cuarto hasta el final.

Se inicia la votación. *(Pausa.)*

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 132; en contra, 87; abstenciones, tres.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Queda aprobado.

Sometemos a votación el resto del Capítulo VI.

Se inicia la votación. *(Pausa.)*

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 222; a favor, 222.

El señor VICEPRESIDENTE (Rigol i Roig): Queda aprobado. *(Aplausos.)*

Por tanto, aprobado el Informe de la Comisión Especial sobre la Ordenación del Servicio Farmacéutico, queda disuelta dicha Comisión.

Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

Eran las doce horas.