



CORTES GENERALES DIARIO DE SESIONES SENADO

X LEGISLATURA

Núm. 192

3 de julio de 2013

Pág. 1

COMISIÓN DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARÍA DEL CARMEN DE ARAGÓN AMUNÁRRIZ

Sesión extraordinaria

celebrada el miércoles, 3 de julio de 2013

ORDEN DEL DÍA

Dictaminar

– Proyecto de Ley por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia, y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal, y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. (Núm. exp. 621/000042)

Autor: GOBIERNO.

Debatir

– Moción por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para hacer efectiva la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

(Núm. exp. 661/000091)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

– Moción por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para la puesta en funcionamiento del Centro de Referencia Estatal (CRE) de Atención Psicosocial a Personas con Trastorno Mental Grave, radicado en Valencia.

(Núm. exp. 661/000291)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

Se abre la sesión a las doce horas y treinta y cinco minutos.

La señora PRESIDENTA: Buenos días a todos.

Comienza la sesión extraordinaria de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales. En primer lugar, procede aprobar el acta de la sesión anterior que obra en poder de todos los portavoces. Si no tienen ninguna objeción que hacer, ¿se puede aprobar por asentimiento? (*Asentimiento.*)

Queda aprobada.

DICTAMINAR

– PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE INCORPORAN AL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL LAS DIRECTIVAS 2010/84/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 15 DE DICIEMBRE DE 2010, SOBRE FARMACOVIGILANCIA, Y 2011/62/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 8 DE JUNIO DE 2011, SOBRE PREVENCIÓN DE LA ENTRADA DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN LA CADENA DE SUMINISTRO LEGAL, Y SE MODIFICA LA LEY 29/2006, DE 26 DE JULIO, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

(Núm. exp. 621/000042)

AUTOR: GOBIERNO.

La señora PRESIDENTA: Siguiendo punto. Dictamen del proyecto de ley por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

A este proyecto de ley se han presentado tres vetos y 92 enmiendas, dos de las cuales, la número 75, del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió y la número 89, del Grupo Parlamentario Popular en el Senado, han sido retiradas. Además, han sido inadmitidas, por acuerdo de la Mesa del Senado de 2 de julio de 2013, las enmiendas números 36, 37 y 38, del Grupo Parlamentario Socialista, y las números 55, 56 y 57, del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya y la número 85, del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió.

El veto número 1 ha sido presentado por los señores Iglesias Fernández y Mariscal Cifuentes, del Grupo Parlamentario Mixto; el veto número 3, del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya; y el veto número 2, del Grupo Parlamentario Socialista.

Las enmiendas presentadas se distribuyen de la siguiente manera: las números 1 a 14, de los señores Iglesias Fernández y Mariscal Cifuentes, del Grupo Parlamentario Mixto; las números 39 a 42, del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado; las números 43 a 54 y 58 a 72, del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya; las números 73, 74, 76 a 84, del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió; las números 15 a 35, del Grupo Parlamentario Socialista y las números 86 a 88 y 90 a 92, del Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

En primer lugar, vamos a dar comienzo al debate de los vetos. Para la defensa del veto número 1, de los señores Iglesias Fernández y Mariscal Cifuentes, del Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el senador Iglesias, por un tiempo máximo de diez minutos.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: Gracias, señora presidenta.

De forma muy sintética, nuestro veto parte, en primer lugar, de una cuestión de carácter formal que trasciende más allá de lo estrictamente procedimental. Creemos que, una vez más, estamos ante un proyecto de ley que, además de incorporar lo que de forma expresa se refleja en su enunciado, la transposición de determinadas directivas comunitarias, incorpora otros contenidos. No solamente pensamos que esto es una mala técnica legislativa, sino que entendemos que supone, a la vez, un cierto intento de generar confusión política y de no deslindar de forma adecuada las responsabilidades. El partido político que sustenta al Gobierno tiene que sentirse orgulloso de las políticas que desarrolla, por tanto, carece de lógica que se utilice, una vez más, el burladero europeo para, amén de transponer de forma parcial e incompleta las directivas de la Unión Europea, colar de rondón otra serie de planteamientos

estrictamente partidistas y específicos de la realidad española. En segundo lugar, nuestro veto parte del cuestionamiento global de la política sanitaria de este Gobierno, del que este proyecto se articula como una herramienta más.

Finalmente, en la práctica, pensamos que lo que el proyecto busca fundamentalmente es la creación de esa nueva figura impositiva, la tasa, a la que la regulación del proyecto dedica una atención especial, desentendiéndose de las motivaciones y los fundamentos de las directivas comunitarias y, desde luego, abandonando la voluntad política de apostar por racionalizar el uso de los medicamentos y de los productos sanitarios.

Estos argumentos de forma más detallada se ven reflejados en las enmiendas parciales, a las que haré una breve referencia en mi próximo turno.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Iglesias.

Para la defensa del veto número 3, del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya, tiene la palabra su portavoz, la senadora Almiñana.

La señora ALMIÑANA RIQUE: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero manifestar el malestar de mi grupo por la inadmisión de las enmiendas números 55, 56 y 57. Dichas enmiendas fueron presentadas en el Congreso de los Diputados por el Grupo Parlamentario Socialista, del cual, como ustedes saben, el Partido Socialista Catalán, el PSC, forma parte en el Congreso. Estas enmiendas fueron admitidas a trámite y no hubo ninguna objeción, con lo cual, nos sorprende la posición de la Mesa del Senado de no admitirlas. Además, el contenido de todas estas enmiendas fue objeto de debate por parte de varios grupos parlamentarios en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados, como consta en el *Diario de Sesiones* del Congreso. Por tanto, la no admisión de dichas enmiendas no solo supone un agravio para los grupos del Senado respecto a la capacidad de enmendar los proyectos de ley remitidos por el Congreso de los Diputados sino que, a su vez, existe una clara vulneración de los artículos 106.1 y 107.1, del Reglamento del Senado.

En segundo lugar, discrepamos del criterio utilizado por la Presidencia para la no admisión de estas enmiendas, ya que consideramos que sí tienen conexión directa con el proyecto de ley que se tramita, y, por tanto, en el caso que nos ocupa, la conformidad de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. No puede hablarse de evidente y manifiesta ausencia de conexión entre las enmiendas para poder rechazarlas, algo que se resume en el escrito que la Mesa nos ha hecho llegar. De la misma forma que estas enmiendas, según el parecer de la Mesa, no tienen relación directa con esta ley, hay muchas otras que se proponen que tampoco la tendrían.

Por todo ello, como ya he dicho, quería que constara en el *Diario de Sesiones* el malestar de mi grupo y notificar a la Mesa que haremos llegar una reclamación al respecto.

En nuestro veto consideramos que, tanto el texto inicial de la ley como la tramitación en la Cámara Baja y el texto resultante que ha llegado al Senado, no cumplen con los requisitos mínimos exigibles de respeto democrático al trámite legislativo. Estamos de acuerdo con la necesidad de adecuar nuestra legislación, concretamente la Ley 29/2006, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios a las directivas europeas en temas tan importantes como la calidad, la seguridad en la fabricación y el suministro de medicamentos, incluyendo productos de cuidado personal y cosméticos, así como la protección de la salud mediante la prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de venta.

Pero es incomprensible que esta norma llegue tan tarde, superados los plazos de transposición, como reconoce el Consejo de Ministros al solicitar su tramitación urgente y como censura el Consejo de Estado en su informe. Hay que tener en cuenta, además, que el Gobierno del Partido Popular ha modificado la Ley 29/2006 en dos ocasiones mediante dos reales decretos centrados exclusivamente en atacar el sistema público para eliminar su carácter más solidario y universal y para implantar un sistema como el copago farmacéutico, eliminando más de 400 medicamentos de la cobertura sanitaria y excluyendo a una parte muy vulnerable de nuestra sociedad como son los inmigrantes en situación irregular.

Otra de las constantes de este Gobierno en sus propuestas de modificaciones legislativas es evitar cualquier incremento de gasto. Así lo refleja la memoria económica de la disposición adicional segunda. Esto es una actitud loable siempre que sea posible. En este caso, tal como denuncia el Consejo de Estado las nuevas exigencias de farmacovigilancia y el control de la entrada de productos falsificados

demandan incrementar, no solo la carga del trabajo administrativo, sino también los recursos humanos encargados de las distintas administraciones públicas para que los procedimientos se resuelvan eficazmente.

El proyecto de ley que se registró inicialmente en el Congreso no contiene solo la transposición de las directivas, sino que incluye dos modificaciones muy importantes que no tienen nada que ver con el acervo comunitario. Me refiero a la modificación del régimen sancionador y a la creación de la tasa de prestación de servicios y realización de actividad de la Administración General del Estado en materia de medicamentos, productos sanitarios, productos cosméticos y de cuidado personal.

Queremos denunciar la reiterada falta de respeto del Ejecutivo por el proceso legislativo y por el Parlamento. El Gobierno, a través de las enmiendas registradas en el Congreso por el Grupo Parlamentario Popular y en contra de la doctrina constitucional, incluye nuevamente modificaciones legislativas que no tienen nada que ver con el contenido propio de la ley y que evitan los respectivos informes previos a los que están sometidos los anteproyectos de ley, aunque después se reserva el derecho, por supuesto, de no admitir las enmiendas que proponen los grupos de la oposición.

Una de las modificaciones más relevantes incluidas como enmienda por el Grupo Parlamentario Popular ha sido la prohibición de que las comunidades autónomas puedan realizar subastas de medicamentos. Es una ley que, con la excusa de evitar las distorsiones en el mercado único de medicamentos, aprovecha para cargar otra vez con una propuesta que hizo la Comunidad Autónoma de Andalucía para poder ser más eficiente en la prestación de farmacia; nuevamente, la ataca y limita sus competencias.

Por todo esto, nosotros presentamos esta propuesta de veto al proyecto de ley que se incorpora en el ordenamiento jurídico español relativo a las directivas europeas y, asimismo, modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Almiñana.

Para la defensa del veto número 2, del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Chivite.

La señora CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero manifestar el malestar de mi grupo por la inadmisión de las enmiendas 36, 37 y 38. Parece ser que la Mesa del Senado ha tenido a bien no admitirlas, aunque según me han informado ni siquiera se llegó a tal acuerdo y se dejó para un acuerdo posterior. La cuestión es que al final no las ha admitido con la excusa de que no tienen que ver con el objeto de la ley, y estamos viendo que otras enmiendas tampoco tienen nada que ver con el objeto de la ley, por ejemplo la modificación de la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias o el estatuto marco.

Entrando en el fondo de la cuestión, estamos de acuerdo con la transposición de la directiva europea y por eso nuestro grupo en el Congreso de los Diputados no presentó veto pero en el plazo de enmiendas del Congreso se ha modificado sustancialmente el contenido de este proyecto de ley, de ahí que presentemos este veto.

La transposición de la directiva no se cumple en el plazo establecido, y ocasiones para hacerlo ha habido. Por ejemplo, aquí hemos debatido el Real Decreto 16/2012 y hubiera sido una buena ocasión para haber hecho la transposición de esta directiva. Aprovechan, y por eso presentamos el veto, esta ley, como viene siendo habitual en el Senado, para meter contenidos que nada tienen que ver con el objeto de la ley —y lo hemos podido ver en numerosas ocasiones con diferentes leyes— y modificar la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y el estatuto marco. De hecho, incluso el Consejo de Estado ha dicho que es menor la transposición de la directiva europea en el contexto de toda esta normativa.

La intención velada de este proyecto de ley es aplacar la iniciativa andaluza de subasta de medicamentos, y para ello arguyen como motivación que pretenden garantizar el acceso a los medicamentos en igualdad de condiciones a todos los ciudadanos. Y tenemos que decir que es curioso que el Real Decreto 16/2012 hace precisamente todo lo contrario: poner barreras al acceso a los medicamentos a muchas personas, sobre todo a aquellas que peor lo están pasando en estos momentos, como son los pensionistas que menos ingresos tienen, e incluso ha dejado fuera de las prestaciones farmacéuticas a casi un millón de personas. Parece ser que lo que no está consiguiendo el Gobierno en los tribunales pretende conseguirlo a través de esta iniciativa legislativa con la que, desde luego, nosotros no estamos de acuerdo. Por eso, fundamentalmente, hemos presentado nuestra propuesta de veto.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Chivite.

Turno en contra.

Para turno en contra, tiene la palabra el senador Aguirre.

El señor AGUIRRE MUÑOZ: Muchas gracias, señora presidenta.

Lo primero que tengo que decir, en relación con el veto del señor Iglesias, es que en el Grupo Parlamentario Popular nos sentimos muy orgullosos por cómo está actuando en este año y medio el Ministerio de Sanidad, por cómo está asumiendo sus competencias, por cómo está siendo líder cuando antes había una dejación de funciones por inacción y por cómo, gracias a la toma de decisiones, está garantizando la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario como siempre, pagando lo que se debe y no gastando más de lo que se ingresa.

En referencia a las tasas he de decir que lo que hacemos es actualizarlas, ya que las tasas actualmente vigentes son las de la ley del año 2006.

En cuanto al resto de grupos parlamentarios que han presentado veto, tengo que decir que no voy a entrar en la decisión adoptada por la Mesa del Senado ni en debates en relación con sus comentarios. Tan solo quiero felicitarlos porque con esta ley se va a conseguir la igualdad de accesibilidad de todos los españoles, independientemente de las comunidades autónomas, a todos los medicamentos y se va a mantener la cohesión interterritorial en la accesibilidad de todos a todas las prestaciones de servicios. Esto es muy positivo en esta ley que se refiere expresamente a un cambio normativo referente a la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios para incorporar a nuestra legislación la directiva europea de farmacovigilancia y de medicamentos falsificados. Además, parte de esta normativa estaba ya recogida, con lo cual solo se aumenta el rango de la normativa.

La posición del Grupo Parlamentario Popular será de rechazo a los vetos, pero posponemos su debate hasta el Pleno.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Aguirre.

Turno de portavoces.

En primer lugar, tiene la palabra el senador Iglesias.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señora presidenta.

Únicamente quiero decir que votaremos a favor de los otros dos vetos.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el senador Cazalis.

El señor CAZALIS EIGUREN: Muchas gracias, señora presidenta.

Buenos días. Tan solo quiero declarar que vamos a abstenernos en todos los vetos, sin perjuicio de la postura que mantenga mi grupo en el Pleno.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Tiene la palabra la senadora Almiñana, por el Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya.

La señora ALMIÑANA RIQUE: Muchas gracias, señora presidenta.

Simplemente, quiero decir que vamos a votar a favor de los otros dos vetos.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Tiene la palabra la senadora Cunyat, del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió.

La señora CUNYAT BADOSA: Muchas gracias, señora presidenta.

Solamente para anunciar nuestra abstención a los vetos.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Senadora Chivite, tiene la palabra.

La señora CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señora presidenta.

Anuncio que vamos a votar favorablemente a los tres vetos presentados a esta ley.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Sanidad y Servicios Sociales

Núm. 192

3 de julio de 2013

Pág. 6

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Tiene la palabra el senador Aguirre, del Grupo Parlamentario Popular.

El señor AGUIRRE MUÑOZ: Muchas gracias, señora presidenta.

Tan solo quiero ratificar que votaremos en contra de los tres vetos.

La señora PRESIDENTA: A continuación, el letrado va a proceder a pasar lista de los miembros de la Comisión.

Por el señor letrado se procede a la comprobación de las señoras y los señores senadores presentes.

La señora PRESIDENTA: Vamos a proceder a la votación de los vetos, cada uno por separado. En primer lugar, el veto número 1, de los señores Iglesias Fernández y Mariscal Cifuentes, del Grupo Parlamentario Mixto.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 7; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazado.

Pasamos a la votación del veto número 3, del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 7; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazado.

Pasamos a continuación a votar el veto número 2, del Grupo Parlamentario Socialista.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 7; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazado.

A continuación, vamos a pasar al debate de las enmiendas presentadas a este proyecto de ley.

En primer lugar, del Grupo Parlamentario Mixto, enmiendas números 1 a 14. Para su defensa tiene la palabra el senador Iglesias Fernández.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: Gracias, señora presidenta. Intervendré también de forma muy sucinta.

Quiero destacar solo algunas de estas enmiendas. Dos de ellas se refieren a la necesidad de que cualquier modificación que se produzca en relación, la primera, con la dosificación, forma farmacéutica, vía de administración y presentaciones adicionales, que previamente haya sido objeto de autorización, necesitará también para la introducción de esta modificación una autorización y no bastará la comunicación.

Lo mismo en relación con las fichas técnicas, prospectos y etiquetados de los medicamentos. Una vez que hayan sido autorizados, para cualquier cambio en ellos no bastaría la comunicación, como plantea el proyecto, sino que sería necesaria una nueva autorización.

En relación con los medicamentos dirigidos a los animales domésticos más frecuentes en los hogares, perros y gatos, su dispensación tendrá que realizarse en oficinas de farmacia, en establecimientos comerciales, detallistas autorizados o entidades o agrupaciones ganaderas autorizadas, y ello como consecuencia de la proximidad que ese tipo de animales tiene con las personas.

Igualmente, planteamos en una de nuestras enmiendas que se establezca la obligación, por parte de los titulares de la autorización de un medicamento, de comunicar a las autoridades sanitarias la sospecha de reacciones adversas de las que tengan conocimiento.

En otra enmienda defendemos que la aportación de las personas encuadradas en la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, Isfas y Mutualidad General Judicial, sea la misma que la de las personas sometidas al régimen general, y que estén excluidos del copago farmacéutico los pensionistas.

Entendemos que debe ser considerado como infracción que los ensayos clínicos no se ajusten a las buenas prácticas o protocolos aprobados. Hay varias enmiendas que modifican la calificación de las infracciones estableciendo su agravamiento —no me detengo porque son unas cuantas—.

En relación con la tasa, planteamos que en su valoración se establezcan criterios que mantengan que su importe se mueva en lo que podemos entender como la media de la Unión Europea para no distorsionar

la libre circulación de estos productos, entendiendo que los criterios que se establecen en el proyecto pueden dar lugar a un resultado que vulnere esta posibilidad de libre circulación de las mercancías por la Unión Europea.

Planteamos que se extienda la prohibición de venta a domicilio y cualquier tipo de venta directa no solamente de los medicamentos, sino que también se extienda a los productos sanitarios.

Finalmente, en otra enmienda, frente a lo que sostiene el proyecto, creemos que debe abrirse la posibilidad de que se deriven, de la puesta en marcha de sus contenidos, incrementos en gastos de personal para conseguir una mayor eficacia en el cumplimiento de los preceptos aquí establecidos.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senador Iglesias.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el senador Cazalis.

El señor CAZALIS EIGUREN: Sí, señora presidenta.

No vamos a proceder a defender las enmiendas. Las dejamos para ser defendidas en el Pleno cuando corresponda.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya, tiene la palabra la senadora Almiñana.

La señora ALMIÑANA RIQUE: Gracias, presidenta.

Vamos a dar por defendidas las enmiendas, pero sí me gustaría explicar la número 58, en la que proponemos que la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos fuera más paritaria respecto a las comunidades autónomas. En este momento tiene dos miembros de las comunidades autónomas y cuatro de los ministerios, pero realmente en esta comisión es donde se decide el precio final y los productos que van a entrar o dejar de entrar en el sistema sanitario público. Por ese motivo pensamos que las comunidades autónomas tendrían que tener el mismo peso que los ministerios, o en nombre o en ponderación.

Consideramos que esta enmienda confirma una vía que ya se había abierto por parte de este ministerio, que era dar más peso a las comunidades autónomas.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió, tiene la palabra la senadora Cunyat.

La señora CUNYAT BADOSA: Muchas gracias, presidenta.

También voy a dejar la defensa de las enmiendas para el Pleno. Solo quiero hacer un apunte. De la misma forma que lo hicimos en el Congreso, hemos presentado varias enmiendas que podríamos diferenciar en tres bloques. Uno de ellos agrupa enmiendas que pretenden mejorar técnicamente la redacción del texto. Otras enmiendas hacen referencia a la invasión de competencias, que para nosotros es un tema importante. Y un tercer bloque de enmiendas que para nosotros tienen un calado social muy importante, que son las que de verdad podrían hacer un movimiento en nuestra posición final respecto al proyecto de ley y podríamos pasar de una abstención a una aprobación si realmente se tuvieran en cuenta estas enmiendas que tienen un fondo muy social.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Chivite.

La señora CHIVITE NAVASCUÉS: Hemos presentado 24 enmiendas que pretenden, fundamentalmente, mejorar la prestación farmacéutica como parte esencial de una prestación sanitaria equitativa, universal y que no dificulte el acceso a los medicamentos a las personas más necesitadas y vulnerables, tal y como se hizo efectivo al aprobar el Real Decreto 16/2012.

Quiero destacar varias enmiendas, aunque sí profundizaremos más en el debate en Pleno. La número 15 la hemos presentado porque se incluye la limitación del 10% a los descuentos que puedan realizar las distribuidoras a las oficinas de farmacia con respecto de los productos sanitarios.

La enmienda número 19 tiene como objetivo volver a generalizar el sistema de prescripción por principio activo porque genera mayor ahorro y más autonomía a los profesionales sanitarios.

La número 20, con carácter general, pretende que la sustitución del medicamento sea por el de menor precio.

La enmienda número 23 tiene por objeto garantizar el principio de igualdad territorial y procedimiento coordinado. Como he dicho antes, las modificaciones que introdujo el Congreso de los Diputados limita la capacidad de gestión y ahorro de las comunidades autónomas en el marco de sus competencias.

La número 27 excluye copagos a los medicamentos dispensados en el hospital.

En cuanto a la enmienda número 28, relativa a los estudios sobre posicionamiento de los medicamentos, recalca la importancia de que se realicen por expertos independientes, libres de conflictos de intereses y con una rigurosa metodología científica.

En las enmiendas números 33, 34 y 35 proponemos la supresión ya que entra en lo que nosotros entendemos que no compete a esta ley, que es el estatuto marco, sin previamente ser objeto de negociación con los sindicatos. Para eso está la mesa sectorial.

Las números 36, 37 y 38, que mejoraban el acceso a las prestaciones sanitarias, han sido inadmitidas por la Mesa de este Senado.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Chivite.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el senador Pagola.

El senador PAGOLA SÁENZ: Gracias, señora presidenta.

Lo primero que he de destacar es el magnífico trabajo realizado por las Cortes Generales en cuanto a la presentación de enmiendas. Ha habido un número considerable de enmiendas aceptadas en el Congreso y, aquí, también sucederá algo que va a permitir mejorar esta ley que estamos tratando.

El Grupo Parlamentario Popular ha presentado las enmiendas que van de la número 86 a la 92 y hemos retirado la número 89. No voy a defender en este momento las enmiendas, pero anuncio nuestro apoyo a las enmiendas números 17 y 18 del Grupo Parlamentario Socialista y 43 y 44 de la Entesa.

Sin más, muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Turno de portavoces. ¿Quieren hacer uso de la palabra? (*Pausa.*)

Tiene la palabra el senador Iglesias.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: Intervengo únicamente para decir que como supongo que la votación será global por enmiendas, el voto será el más frecuente con relación a las de cada grupo sin perjuicio de que en el Pleno en alguna en concreto se produzcan modificaciones. Por ejemplo, respecto a las del Grupo Parlamentario Socialista, votaremos a favor, pero en el Pleno nos abstendremos en tres. Respecto a las del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado, votaremos a favor, pero en el Pleno nos abstendremos en una. Respecto a las del Grupo Parlamentario de la Entesa, votaremos a favor, pero en el Pleno nos abstendremos en una. En cuanto a las del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado Convergència i Unió, me abstendré, pero votaremos en contra de cuatro en el Pleno.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

Senador Cazalis, tiene la palabra.

El señor CAZALIS EIGUREN: Gracias, señora presidenta.

Quiero hacer dos puntualizaciones, una con respecto a nuestra enmienda número 42, que es casi calcada a la número 92 del Grupo Parlamentario Popular —ya me lo ha dicho el senador Aguirre—, para la que hemos pedido la votación separada. Votaremos a favor de las nuestras y nos abstendremos en todas las demás, sin perjuicio de lo que suceda en Pleno.

Y también quería hacer una segunda puntualización porque esta mañana he recibido un documento titulado Denuncia contra el senador José María Cazalis Eiguren por parte del Consejo General de Colegios

de Protésicos Dentales, de la Asociación Nacional de Audioprotesistas, Audiólogos Protésicos y de la Federación Española de Ortesisistas Protesistas, quejándose porque mi grupo parlamentario ha presentado la enmienda número 41. No voy a entrar en valoraciones porque supongo que si soy incompatible ahora, según estas asociaciones, los servicios de la Cámara no me lo habían dicho hasta hoy. Y supongo que tampoco lo seré porque, si no puedo defender leyes de sanidad siendo médico u odontólogo, supongo que muchos de los que estamos aquí nos tendríamos que ir a casa. Pero, independientemente de eso, sí quiero puntualizar un par de cosas porque hay aquí unos datos sobre volúmenes de negocio, etcétera, supuestamente de mi consulta, en la que yo no estoy desde el 2003. Por lo tanto, quiero dejar claro que lo que mueve a mi grupo y a este senador no es ningún interés profesional, sino simplemente que las leyes salgan lo mejor posible en todas aquellas iniciativas que tenemos que estudiar porque se presentan por el Gobierno o por quien sea, y en todas aquellas iniciativas propias que también hemos presentado. Yo he presentado alguna hasta por las caravanas, y soy caravanista —qué le vamos a hacer—, no puedo evitarlo. Quería que quedara constancia de este hecho porque esta denuncia no sé si se ha tramitado en la Cámara, no sé exactamente qué recorrido tiene, pero sí sé que les ha llegado a todos y cada uno de ustedes. Por lo tanto, quería aclararlo.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Cazalis.

Solamente quiero expresar en mi nombre y creo que en el de la comisión que sabe que tiene todo el apoyo de sus miembros y que, además, reconocemos profundamente su trabajo honrado como senador de esta Cámara.

A continuación, tiene la palabra la señora Almiñana.

La señora ALMIÑANA RIQUE: Gracias, señora presidenta.

Si votamos en bloque, nosotros también utilizaremos el criterio que ha descrito antes el senador Iglesias. Es decir, votaremos lo que mayoritariamente marque el voto de ese grupo de enmiendas. Eso no quiere decir que en el Pleno no podamos votar de distinta manera.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Almiñana.

Tiene la palabra la senadora Chivite.

La señora CHIVITE NAVASCUÉS: Si me permiten un minuto, pasaremos el listado de las votaciones al señor letrado.

La señora PRESIDENTA: Cuanto terminen los portavoces suspenderemos unos minutitos para ordenar las votaciones.

La señora CHIVITE NAVASCUÉS: Entonces el turno de portavoces lo utilizaremos en el Pleno. Gracias.

La señora PRESIDENTA: Tiene la palabra el senador Aguirre.

El señor AGUIRRE MUÑOZ: Gracias, señora presidenta.

Intervengo para pedir, dentro de las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular, votación separada de la número 92, así como de las números 17 y 18 del Grupo Parlamentario Socialista y 43 y 44 de la Entesa. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Suspendemos unos minutos para ordenar la votación, será muy breve porque ya está casi organizado. Rogaría a los portavoces que acudieran a la Mesa. *(Pausa.)*

Señorías, antes de comenzar la votación de las enmiendas, voy a dar la palabra a la senadora Cunyat, a la que pido disculpas porque en el turno de portavoces se me ha olvidado hacerlo.

La señora CUNYAT BADOSA: Gracias, señora presidenta.

Intervengo simplemente para anunciar nuestra abstención en relación con las enmiendas presentadas por el resto de los grupos parlamentarios, sin perjuicio de que, evidentemente, podamos cambiar el voto el día del Pleno.

Muchísimas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Sanidad y Servicios Sociales

Núm. 192

3 de julio de 2013

Pág. 10

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Comenzamos, pues, a votar las enmiendas.

En primer lugar, vamos a someter a votación las enmiendas del Grupo Parlamentario Mixto.

Enmiendas números 1 y 2.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 23; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan, por tanto, rechazadas.

Votamos las enmiendas números 3 y 4.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan, por tanto, rechazadas.

Votamos las enmiendas números 5 y 6.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 23; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan, por tanto, rechazadas.

Enmienda número 7.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda, por tanto, rechazada.

Pasamos a votar las enmiendas números 8 a 11.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 16; abstenciones, 9.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.

Por último, votamos las enmiendas que van de la número 12 a la 14.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.

A continuación, pasamos a votar las enmiendas del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado.

En primer lugar, sometemos a votación las enmiendas números 39, 41 y 42.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 22; abstenciones, 3.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.

Votamos la enmienda número 40.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 9; en contra, 16; abstenciones, 1.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazada.

Pasamos a continuación a votar las enmiendas del Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya.

Enmiendas números 43 y 44.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 24; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan aprobadas.

Votamos las enmiendas que van de la número 45 a la 54 y las números 58 y 59.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas números 60 y 61.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 23; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas números 62 y 63.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Sanidad y Servicios Sociales

Núm. 192

3 de julio de 2013

Pág. 11

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
Votamos las enmiendas números 64 y 65.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 23; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
Enmienda número 66.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazada.
Votamos las enmiendas que van de la número 67 a la 70 del Grupo Parlamentario de la Entesa.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 16; abstenciones, 9.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
Enmiendas números 71 y 72, también del Grupo Parlamentario de la Entesa.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
A continuación pasamos a votar las enmiendas del Grupo Parlamentario Catalán en el Senado
Convergència i Unió.
En primer lugar, votamos las enmiendas números 73, 74, 77, 78, 80, 81, 82 y 84.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 23; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
En segundo lugar, votamos las enmiendas números 76, 79 y 83.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 9; en contra, 16; abstenciones, 1.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
Seguidamente pasamos a las enmiendas del Grupo Parlamentario Socialista.
Votamos las enmiendas números 15 y 16 y de la 19 a la 35.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan rechazadas.
Votamos las enmiendas números 17 y 18 del Grupo Parlamentario Socialista.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 24; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Quedan aprobadas.
Pasamos a las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular en el Senado.
En primer lugar, sometemos a votación las enmiendas números 87, 88, 90 y 91.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 23; abstenciones, 3.

La señora PRESIDENTA: Quedan aprobadas.
Votamos la enmienda número 86 del Grupo Parlamentario Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 8; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda aprobada.
Votamos la enmienda número 92.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 8; abstenciones, 1.

La señora PRESIDENTA: Queda aprobada.
Finalizada la votación de las enmiendas, y puesto que no ha llegado a la Mesa de la comisión ninguna transaccional, procedemos a la votación de las correcciones técnicas que ha facilitado el señor letrado a los portavoces de todos los grupos parlamentarios y que procedo a resumir.

En primer lugar, hay una corrección a los apartados números veintisiete, veintiocho y sesenta y siete; otra al apartado treinta y ocho, que también tienen todos ustedes por escrito, y modificaciones técnicas a los apartados números cincuenta y tres y cincuenta y cuatro. Asimismo había otras modificaciones técnicas al apartado sesenta y uno, y disposición transitoria, pero estaban sustentadas en una enmienda del Grupo Parlamentario Socialista que ya ha sido votada. Así pues, esas son las correcciones técnicas que ha incorporado a sus carpetas el letrado de la comisión, a quien agradecemos su trabajo.

También hay una modificación técnica que ha facilitado el Grupo Parlamentario Popular y que también tienen en su carpeta. Se trata de la modificación de la tasa 6.7. Se trata de una modificación al artículo único, apartado cincuenta y nueve, relacionada con el artículo 111, que queda redactado en los siguientes términos: Artículo 111. Cuantía. Grupo VI, Laboratorios farmacéuticos, fabricantes, importadores o distribuidores de principios activos y otras entidades que desarrollen actividades con medicamentos o principios activos. Y la tasa 6.7 quedaría redactada de la siguiente manera: Tasa 6.7, procedimiento de autorización y/o certificación de almacenes de medicamentos bajo control o vigilancia aduanera.

Estas son, pues, las modificaciones técnicas que se proponen a la comisión, y a cuya votación procedemos.

Efectuada la votación, fueron aprobadas por unanimidad.

La señora PRESIDENTA: Quedan aprobadas por unanimidad.

Muchas gracias.

Procede votar, finalmente, el texto remitido por el Congreso de los Diputados en lo no modificado por las enmiendas aprobadas.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 8; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda aprobado.

Se ha dictaminado por la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales el proyecto de ley que hemos debatido.

Finalmente queda designar al miembro de la comisión que llevará a cabo la presentación del dictamen ante el Pleno. Si alguien desea proponer a alguna persona puede hacerlo, o si lo desean, lo hará la presidenta. *(Asentimiento.)*

En tal caso haré yo la presentación.

Muchas gracias a todos los grupos parlamentarios por el debate y por su aportación, también al letrado, don José María Codes, y a los servicios de la Cámara, pues sabemos que la tramitación de las leyes y las votaciones suelen ser un poco dificultosas para todos.

DEBATIR

– MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA ADOPCIÓN DE DETERMINADAS MEDIDAS PARA HACER EFECTIVA LA APLICACIÓN DE LA LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. (Núm. exp. 661/000091)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

La señora PRESIDENTA: Continuando con el orden del día de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, nos corresponde debatir ahora las dos mociones que se han presentado.

La primera de ellas es del Grupo Parlamentario Mixto. Tiene la palabra el senador Iglesias Fernández.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: Gracias, señora presidenta.

Entiendo que esta moción se incorporó al orden del día como consecuencia de un malentendido, ya que probablemente fuera otra moción sobre esta misma materia, pero de otro grupo parlamentario, la que debería haber ocupado este espacio.

Pero una vez que se ha incluido por mi parte solo cabe plantear su retirada en tanto en cuanto resulta una moción anacrónica a estas alturas, pues en ella se instaba al Gobierno en el proceso de elaboración del proyecto de Presupuestos Generales del Estado para el 2013 a adoptar determinadas decisiones en relación con la Ley de atención a la dependencia. Pero cuando llevamos ya más de seis meses de ejecución del presupuesto para el 2013 obviamente resultaría poco entendible que sometiéramos a

votación tras la consideración de esta comisión tales planteamientos por más que estos puedan reproducirse de cara a los presupuestos para el 2014.

Por tanto, planteo la retirada de la moción.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Iglesias.

Efectivamente, todos pensábamos que era otra la moción que iba a entrar en el orden del día. Hoy no está presente la letrada titular de la comisión e imagino que habrá habido algún error, del cual me responsabilizo como presidenta. En la próxima sesión se incorporará la moción del Grupo Parlamentario Socialista.

– MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA ADOPCIÓN DE DETERMINADAS MEDIDAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL (CRE) DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE, RADICADO EN VALENCIA.

(Núm. exp. 661/000291)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

La señora PRESIDENTA: A continuación pasamos a la moción del Grupo Parlamentario Socialista por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para la puesta en funcionamiento del Centro de Referencia Estatal, CRE, de Atención Psicosocial a Personas con Trastorno Mental Grave, radicado en Valencia.

A esta moción se ha presentado ante la Mesa de la comisión una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Para la defensa de la moción tiene la palabra su portavoz, la senadora Llinares.

La señora LLINARES CUESTA: Gracias, señora presidenta.

Buenos días, señorías.

Como ustedes saben, este es un tema muy importante. Una de cada cuatro personas puede presentar una enfermedad mental a lo largo de su vida. Hay consenso en que en torno a 1,5 o a 2,5% de las personas de la población sufre un trastorno mental grave. En nuestra sociedad alrededor de 10 millones de personas pueden verse afectadas por cuadros de ansiedad, depresión, etcétera. Según la Organización Mundial de la Salud, los trastornos mentales son uno de los principales problemas de salud y debe ser una de las prioridades de los Gobiernos.

Se estima que más del 25% de las personas padecerán uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de su vida. De las diez primeras causas de discapacidad en el mundo, cuatro corresponden a este trastorno.

Las personas con trastorno mental grave sufren diversas patologías y presentan una serie de problemas comunes derivados de su discapacidad. Entre las deficiencias más frecuentes en las personas con discapacidad se encuentran las mentales, que representan un 19%. En el tramo de 6 a 44 años las deficiencias mentales son las predominantes en las personas con discapacidad. Por lo tanto, señorías, el impacto del trastorno mental grave es enorme en la calidad de vida de las personas que lo padecen, pero también, sin lugar a duda, de sus familiares.

Mejorar la atención a la salud mental ha sido uno de los objetivos estratégicos del Ministerio de Sanidad del Gobierno socialista. Por ello, el 11 de diciembre del año 2006 se aprobó la Estrategia de Salud Mental para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, una estrategia cuya evaluación estaba prevista en dos años y se realizó, y, posteriormente, se presentó la nueva Estrategia 2009-2013, que es la que está actualmente vigente.

Siendo conscientes de la falta de recursos para la atención a la salud mental, se impulsó la construcción del Centro de Referencia Estatal de Atención Sociosanitaria a Personas con Trastorno Mental Grave, en Valencia, y se empezó en el año 2005.

Como saben ustedes, los servicios de referencia de los centros estatales se plantean como un recurso especializado sobre todo en la investigación, en el estudio y conocimiento de los mejores sistemas de atención social y sanitaria para las personas con trastorno mental grave.

Por tanto, estamos hablando de un centro cuya construcción se empezó en el año 2005, un centro que hace muchísima falta, muy necesario, que lleva más de dos años terminado, con una inversión de más de 15 millones de euros y cuya puesta en funcionamiento estaba prevista en el año 2011, y

habiéndose firmado un convenio con la Universidad de Valencia en el año 2003. Estamos a mediados del año 2013, ese centro está cerrado y no se sabe qué va a pasar con él.

Entendemos, por consiguiente, que esta moción es muy importante. No podemos olvidar que estamos en un momento muy complicado, con graves recortes introducidos por el Gobierno que están afectando de forma muy severa a los colectivos más vulnerables —en este caso, a los enfermos mentales.

Saben ustedes que con la Ley 16/2012 se introdujeron los copagos no solamente en medicamentos, sino también en transporte sanitario no urgente, en los productos de dietoterapia y en material ortoprotésico, aparte de todos los recortes y el desmantelamiento de la Ley de la dependencia. Como les he comentado, de las personas que tienen una discapacidad, el 19% son enfermos mentales. Estamos hablando de un tema, a nuestro entender, cuya puesta en funcionamiento es urgente, por lo que no podemos demorarlo más.

Hay otro asunto en el que quiero insistir. La moción, que consta de tres puntos, dice: «1.—Realizar las Gestiones oportunas para la urgente puesta en funcionamiento del Centro de Referencia Estatal de Atención Sociosanitaria a Personas con Trastorno Mental Grave en Valencia.

2.—Garantizar la dotación de equipamientos y Recursos humanos que permitan a este centro cumplir con la función para la que fue creado, es decir, servicios dirigidos al fomento y desarrollo de estudios e investigaciones, a la formación especializada, así como a la atención a las personas con trastorno mental grave y también apoyo a su familia.

3.—Elaborar un plan de gestión como Centro de Referencia Estatal para personas con Trastorno Mental Grave.» Aquí quiero hacer un inciso: un plan de gestión público, porque, además de no ponerse en funcionamiento —porque no se quiere dotar de personal para que cumpla sus funciones—, mucho nos tememos algo que ha trascendido a través de los medios de comunicación y es que está interesada la Universidad Católica de Valencia en participar en la gestión de este centro. Por tanto, quiero dejar claro y decir en alto que nos oponemos frontalmente a que un centro, construido con dinero público, de todos los contribuyentes, vaya a ser gestionado por la Universidad Católica de Valencia. Además, si realmente esto fuese así —que nosotros esperamos que no—, están en contra todas las sociedades científicas de neurología, de medicina, de neuropsiquiatría, sociedades científicas que engloban a más de 400 profesionales en la Comunidad Valenciana.

Creemos que hay que incidir en un plan de gestión público. Queremos además se mantenga el convenio que se firmó con la Universidad de Valencia en el año 2010, o que se mejore, que sea realmente dicha universidad la que colabore, primero, por experiencia —la primera promoción de médicos de la Universidad Católica ha entrado en este año, por tanto, no tienen experiencia alguna en estos temas—; y, segundo, porque no queremos la privatización también de un centro de estas características. Ya está bien con la privatización del modelo Alzira, algo en lo que fuimos pioneros la Comunidad Valenciana y que luego han exportado a otras comunidades gobernadas por el Partido Popular. Por tanto, nos negamos rotundamente a que la gestión sea privada.

Por mi parte solo me queda pedirles que voten a favor, porque es un centro muy importante que se está deteriorando —puesto que está construido y lleva cerrado hace más de tres años—, además de que es una pena que, ante tantísima necesidad, no se abra de forma urgente un centro de estas características.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Llinares.

Para la defensa de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el senador Rubio.

El señor RUBIO MIELGO: Gracias, señora presidenta.

Buenos días.

En primer lugar quería centrar la moción que presenta el Grupo Socialista, porque aquí se ha hablado de varias cosas y una de las últimas ha sido la privatización. Yo creo que la moción no hace referencia a ningún tema en ese sentido, por lo tanto, no tiene lugar.

Centrándonos en la moción que se trae hoy aquí, el Grupo Socialista lo que pide es la urgente puesta en funcionamiento del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Trastorno Mental Grave, que tiene su ubicación en Valencia y cuyas obras finalizaron en el año 2010. Para su apertura ha habido varias fechas anunciadas, pero la realidad es que en el momento actual, en el año 2013, está sin abrir.

En primer lugar es necesario dejar claro que la voluntad del Gobierno —en este caso, del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales— es impulsar y consolidar a corto y medio plazo la red de Centros de

referencia estatales, siempre sobre la base de un modelo de gestión de calidad y teniendo claro cuáles son las funciones de estos centros de referencia. No son centros asistenciales, sino centros dedicados a la investigación, a la innovación, a la formación y a la transferencia de conocimientos y que forman parte de la Red del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Lo que hacen es buscar modelos de gestión para trasladarlos a los centros asistenciales que existen en nuestro país, que son diversos y numerosos.

En segundo lugar, dicho esto, y dejando clara la postura del Gobierno y del ministerio, creo que todos debemos ser conscientes de la realidad económica que vive y que atraviesa en este momento nuestro país, que, después de cinco años de crisis, nos obliga a todos a un grado de sensatez y de eficiencia en la gestión de los recursos públicos. Por lo tanto, en este momento para el Gobierno es prioritario promover los acuerdos necesarios —en este caso, con la Comunidad de Valencia, con la Universidad de Valencia y con las asociaciones de pacientes— para garantizar la puesta en marcha de este centro cuando la situación económica permita dotar de los recursos humanos necesarios para el adecuado funcionamiento del mismo.

El centro en este momento no sufre deterioro dado que actualmente en los Presupuestos Generales del Estado de 2013 se contempla una partida presupuestaria de 210 000 euros en el capítulo 2, de Gastos, que se corresponde con las necesidades reales para este ejercicio, atendiendo los servicios que requiere la situación actual como son la vigilancia, la seguridad, el mantenimiento, los suministros de luz, de agua, etcétera. Es decir, el centro no está sufriendo ningún deterioro hasta que se abra.

Por lo tanto, y estando de acuerdo en la necesidad de la apertura de este Centro de Referencia Estatal y en un afán de llegar a un acuerdo sobre la base del realismo que debe imperar en todos nosotros, proponemos una enmienda de sustitución, que deseo y espero sea aceptada por el Grupo Socialista y apoyada por todos los grupos. Dicha enmienda dice en concreto: La Comisión de Sanidad y Servicios Sociales insta al Gobierno a seguir trabajando en el impulso de cuantas gestiones sean necesarias para la puesta en marcha del Centro de Referencia Estatal de Atención Socio-sanitaria a Personas con Trastorno Mental Grave de Valencia, de forma que su funcionamiento sea un hecho, diseñando a tal fin un plan de promoción de acuerdos con las administraciones implicadas.

Esta es la enmienda de sustitución y espero que sea admitida.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Rubio.

Para manifestar su postura sobre la enmienda, tiene la palabra la senadora Llinares.

La señora LLINARES CUESTA: Gracias, señora presidenta.

No podemos aceptar esta enmienda porque no supone un compromiso claro.

Nosotros entendemos que, ante tantísima necesidad —porque es verdad que los enfermos mentales están en una situación preocupante en las diferentes comunidades, pero en la Comunidad Valenciana les aseguro yo que sí, porque están cerrando plazas—, necesitamos que el centro se ponga urgentemente en funcionamiento. Puede ser que no esté deteriorado, es un riesgo que se corre, pero gastar 210 000 euros para que no se deteriore cuando hay tantísimas necesidades...

Sintiéndolo mucho, esta enmienda no se la podemos aceptar.

En el transcurso de la intervención ha dicho que solamente es para investigación. En un principio estaba también previsto que este centro tuviera 36 plazas asistenciales. Por tanto, me queda la duda de si han decidido ya quitar esas 36 plazas asistenciales o si continúan con la previsión que se hizo cuando fue diseñado.

No podemos aceptar la enmienda porque no supone un compromiso real de apertura urgente. Nos parece muy bien que el ministerio continúe haciendo las gestiones con las diferentes administraciones y con las asociaciones de pacientes, también me alegra mucho que haya dicho que se mantiene el convenio con la Universidad de Valencia, pero lo que sí les pido es que, en aras de trabajar para y por estos enfermos que tanto lo necesitan, voten la moción presentada por el Grupo Socialista.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Por parte del Grupo Mixto, tiene la palabra el senador Iglesias.

El señor IGLESIAS FERNÁNDEZ: No haré uso del turno, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

¿Grupo Vasco? (*Denegaciones.*) Tampoco hace uso de la palabra.

Por el Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya, tiene la palabra, senadora Almiñana.

La señora ALMIÑANA RIQUE: Muchas gracias, presidenta.

Seré muy breve.

La senadora Llinares ya nos ha dicho cuál es la importancia de los trastornos mentales graves en nuestro país o en cualquier otro país. Personajes conocidos y famosos por todos nosotros —actores básicamente porque son los que más se exponen al público— tienen muchas veces trastornos mentales graves. Y hemos de ser conscientes de que la enfermedad mental continúa estando estigmatizada tanto en nuestro país como en cualquier otro.

Los enfermos mentales tienen una dificultad añadida respecto a cualquier otra enfermedad y es que muchas veces la gente no les entiende, muchas veces tardamos demasiado tiempo en diagnosticarlos y su enfermedad les condiciona absolutamente toda su vida. No es lo mismo socialmente tener un esquizofrenia o tener un trastorno bipolar que padecer cualquier otra enfermedad crónica. Son enfermos crónicos que requieren nuestra atención. Y en sanidad, durante muchísimo tiempo, la enfermedad mental ha sido la hermana pobre —y déjenme que lo diga así—, porque no hace tanto tiempo que nos dedicamos plenamente a la enfermedad mental: primero fueron los hospitales de agudos, luego la atención primaria, y la enfermedad mental nos quedó allí siempre pendiente. Ha sido en los últimos años cuando realmente hemos dado un impulso a la enfermedad mental, invirtiendo en ella económicamente y preocupándonos por que estos enfermos cada vez tengan más opciones para tener una vida correcta. Sin ir más lejos, hace treinta años —no tantos, quizá solo veinte— existían los famosos manicomios. Ahora a nadie se le ocurre decir manicomio, todo el mundo habla de hospitales de salud mental, pero cuando yo era pequeña se hablaba de manicomio; o sea, que tampoco hace tanto tiempo. (*Risas.*)

Simplemente les quería hacer la reflexión de que a veces por nuestros calendarios económicos y las dificultades económicas en las que se encuentra el país hay cosas que se pueden demorar. Con esa demora estamos otra vez retrocediendo, y, por lo tanto, aunque en este caso sea un tema muy local de la Comunidad Valenciana, considero que el tema es global en cuanto a los trastornos mentales. ¿Por qué? Porque lo que sí es importante es que continuemos trabajando con ellos y para ellos. Y el centro de referencia que estaba previsto —es verdad, a nivel estatal— continúa siendo quizá no urgente, pero sí importante, y si se empezó a construir en el año 2005 y estamos en el año 2013, ha pasado muchísimo tiempo, demasiado tiempo seguramente.

Por tanto, es importante ser conscientes de que no todos los enfermos mentales son Mel Gibson o Catherine Zeta-Jones y de que hemos de continuar trabajando y estudiando para que ellos, los enfermos mentales normales, los que conocemos, puedan tener el máximo de oportunidades, y para esto necesitamos centros de referencia y centros estatales que se dediquen a ello.

Por todo ello, anuncio que mi voto será a favor de esta moción. También agradezco el tono del Grupo Popular en la enmienda que han presentado, así como el impulso y las ganas que manifiestan en dicha enmienda, pero es una lástima que no haya un compromiso más serio aunque sea a un plazo medio.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias.

¿Grupo Catalán Convergència i Unió? (*Denegaciones.*) No hace uso de la palabra.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la senadora Llinares.

La señora LLINARES CUESTA: Intervengo muy brevemente para pedir a todos los grupos que voten esta moción.

Es verdad que estamos en una situación económica difícil, pero no puede ser que siempre la argumentación sea la misma. Entre los objetivos de un Gobierno debe estar el priorizar, y esta debe ser una prioridad, no porque lo diga el Partido Socialista, lo dicen todos los estamentos —la Organización Mundial de la Salud así lo refleja en sus informes, que debe ser una prioridad de los Gobiernos.

También les recuerdo que en el último Consejo de Ministros se acordó la exención para matriculación de yates, por lo que la Hacienda Pública dejará de recaudar 1 200 000 euros. Con esa cantidad este centro se pondría en marcha. Cuando presenté la moción, hicimos la previsión de lo que, a nuestro entender, costaría poner el centro en funcionamiento; lo fijé en un millón. Pero, fíjense ustedes. Eso es lo que tiene que pensar un Gobierno y ahí es donde se ven las prioridades de los diferentes Gobiernos. Mientras un Gobierno hace exenciones a yates —que no creo que las personas que tengan un yate estén pasando dificultades—, se escuda en la estabilidad presupuestaria, en que no hay dinero, que estamos en crisis y en la herencia recibida para no poner en marcha un centro tan necesario como lo es este.

Por mi parte no tengo nada más que decir.
Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.
Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el senador Rubio.

El señor RUBIO MIELGO: Muchas gracias.

Senadora Llinares, lamento su negativa a admitir esta enmienda y, por lo tanto, nuestro voto será negativo a la moción. Aunque lamentamos esta negativa, yo la entiendo, yo la entiendo dentro del afán demagógico que ha explicado en esta segunda intervención. Y me voy a explicar.

Usted es consciente —porque creo que conoce el tema suficientemente— de que el Gobierno socialista del señor Zapatero anunció la apertura de este centro, primero, para el año 2005 —no se empezó a construir hasta ese año—; después se dieron diferentes fechas, como venía siendo tradicional, y, por último, de muchos anuncios a bombo y platillo y de mucha firma de convenios y mucha foto en la prensa (*La señora Llinares Cuesta: Poco, poco.*), se anunció la fecha definitiva para otoño de 2010 (*La señora Llinares Cuesta: 2011.*) Y la realidad es evidente. La verdad es que ustedes finalizaron la legislatura —su desastrosa legislatura, por cierto— sin cumplir una vez más sus compromisos. Y el centro sigue cerrado. (*La señora Llinares Cuesta: Está hecho.*)

Por otra parte, usted sabe —o debería saber— que en el año 2009, el Gobierno socialista aprobó la Ley 26/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010, y en su artículo 23 —que, por cierto, ha sido ratificado en las siguientes leyes de presupuestos— se dejaba claro la imposibilidad de incorporar nuevo personal salvo determinadas excepciones, que venían tasadas en ese artículo y en esa ley y que no afectan a este caso, como usted debe conocer o me imagino que conoce.

Por lo tanto, ustedes son conocedores de que en este momento no es posible la contratación de personal hasta que este país, con el esfuerzo de todos y cada uno de los españoles, logre salir de la caótica situación en la que, una vez más, un Gobierno socialista nos colocó.

El Partido Popular no quiere crear expectativas falsas a los ciudadanos, dar fechas próximas —lo que sería mucho más fácil—, sino que quiere ser serio, quiere ser prudente y ya anuncia que pondrá en marcha este centro cuando se pueda contratar el personal de forma adecuada y el personal que sea necesario para un buen funcionamiento de este centro, que, le vuelvo a decir, no es un centro asistencial. Usted ha dado unas cifras al principio, hablando de 10 millones de personas afectadas por trastornos mentales. Esos son trastornos mentales leves o agudos. Estos centros de referencia son centros estatales para la formación, el estudio y la investigación de fórmulas de gestión de los centros asistenciales. Tienen, por lo tanto, un número de camas —en este caso, 36— para estudiar fórmulas de gestión experimentales. No es un centro asistencial en sí mismo, concebido como los hospitales de pacientes psiquiátricos que existen en el territorio nacional, como le decía antes.

Así pues, intentando ser serios, no creando expectativas falsas en la población, en las familias de pacientes afectados de que se va a abrir el centro próximamente, vamos a votar en contra de esta moción al no haber aceptado la enmienda que les planteábamos, donde sí queríamos dejar claro que el compromiso es la apertura de este centro (*La señora Llinares Cuesta: No hay ninguno.*), pero cuando económicamente sea posible.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señoría.

Pasamos, por tanto, a la votación de la moción presentada por el Grupo Socialista sin modificación alguna, puesto que no se ha aceptado la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Sanidad y Servicios Sociales

Núm. 192

3 de julio de 2013

Pág. 18

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 8; en contra, 16; abstenciones, 2.

La señora PRESIDENTA: Queda rechazada.

Sin más asuntos que tratar, muchas gracias y buenas tardes.

Se levanta la sesión.

Eran las trece horas y cincuenta y cinco minutos.