



SESIÓN PLENARIA

4.- Debate y votación de la Proposición no de ley N.º 298, relativa a elaboración de un Plan de acción del Sistema Nacional de Salud frente a la hepatitis C, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [8L/4300-0298]

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Pasamos al punto cuarto del orden del día.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: Debate y votación de la proposición no de ley N.º 298, relativa a elaboración de un plan de acción del Sistema Nacional de Salud frente a la Hepatitis C, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Turno de defensa del Grupo Socialista.

Tiene la palabra D.ª Dolores Gorostiaga por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Gracias, Presidente.

Señorías, el Grupo Parlamentario Socialista presenta hoy al Pleno del Parlamento, bueno, debate hoy en el Pleno del Parlamento, pretende debatir, una proposición no de Ley que presentamos a principios del mes de enero, una proposición no de Ley que es como consecuencia de una preocupación que han manifestado a lo largo de todo el año pasado, lo ha manifestado ya mi Grupo en el Congreso de los Diputados, haciéndose eco de la preocupación manifestada en distintos foros por los afectados de la hepatitis C, por preocupación compartida por los profesionales sanitarios que tratan esta enfermedad y por la comunidad científica. Preocupación presentada o preocupación que se manifiesta a propósito de la aparición, como todos ustedes saben, porque ha sido portadas y portadas de los medios de comunicación, de un nuevo fármaco que puede o de unos nuevos fármacos, no solamente uno, que pueden ser la solución a esta enfermedad crónica.

Señorías, ante un avance relevante en la lucha contra esta enfermedad, una enfermedad de graves consecuencias, los enfermos, los profesionales, la comunidad científica y las distintas autoridades sanitarias de las distintas comunidades autónomas, han venido expresando su preocupación, porque las personas que necesitan su incorporación inmediata a este o a estos nuevos tratamientos, no lo tenían, no lo tienen garantizado, no tienen garantizado el acceso al mismo.

Cuando estas personas necesitan una reacción inmediata, de nuestras autoridades sanitarias, para poner a su disposición las nuevas terapias que les va a curar en unos casos o que van a mitigar los efectos del virus en otros; se encuentran con un Ministerio que no está a lo que celebra, en este caso, no estaba a lo que celebraba, tenía otros problemas o tenía otras preocupaciones en aquel momento y como no estaba a lo que celebra, pues se encuentran con una gestión nefasta, por parte del Ministerio de Sanidad.

Primero, el Ministerio aprueba la financiación pública de un fármaco a un precio exorbitante. Aprueba la financiación pública del fármaco sin tener una proyección de las personas que precisarían el tratamiento y sin aprobar, por tanto, un presupuesto, sin tener previsto un presupuesto adecuado, para atender a esas personas que necesitaban el tratamiento. Pero fíjense ustedes que lo hacen a la vez que la entonces Ministra de Sanidad, en el momento que aprueba ese fármaco, les dice a los posibles usuarios del mismo, que no se preocupen, en octubre de 2014, que van a tener acceso inmediato al mismo. Hoy, en febrero de 2015, solo unos pocos han sido tratados.

La información por parte de las autoridades sanitarias ha estado prácticamente ausente, hasta el extremo de que en el último Consejo Territorial, con un nuevo Ministro, no estaba incluido en el orden del día, se incluye a última hora, a propuesta de la Comisión Delegada, de la polémica que se estaba generando en todo el país.

Se incluye a última hora en el Consejo Territorial, del 14 de enero, para -escuchen bien- comenzar la primera reunión de un comité -a nombrar- que estará encargado de elaborar una estrategia integral. Crear un grupo de trabajo que establecerá un plan estratégico que contemplará la creación de un registro de pacientes y la evaluación y la eficacia de los tratamientos.

Ésta es la situación a estos momentos, ahora, Señorías, ahora, recuerden que hace un momento les decía que la entonces Ministra de Sanidad les dijo cuando evaluó este fármaco, que iban a tener a los afectados, que iban a tener acceso inmediato al tratamiento.

Señorías, tarde, tan tarde que hasta el Director General de la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, no sospechoso de ser ni Socialista ni Regionalista, admite que el Gobierno decidió tarde, elaborar un plan nacional para gestionar la respuesta ante la hepatitis C. Reconoce expresamente que lo tendrían que haber hecho antes, hace más



de un año, Señorías, hace más de un año que en el Congreso de los Diputados se van viendo iniciativa tras iniciativa, del Grupo Socialista y de otros grupos, lógicamente yo les pondré de manifiesto las mismas, en la que les hacíamos notar, no solo el problema, sino que les planteábamos la necesidad urgente de abordarlo, de asegurar el acceso de todos los pacientes afectados por esta enfermedad, que cumplieran los criterios clínicos para ser tratados con las nuevas terapias.

En todas las iniciativas, a lo largo de todo el año pasado, el Partido Popular votó en contra y la Ministra seguía insistiendo en que el acceso al medicamento iba a ser inmediato sin saber ni cuántos enfermos había, ni qué protocolo había que seguir.

Señorías, quieran ustedes o no con su actitud han provocado una situación, primero de desigualdad en el acceso al fármaco y segundo, de discriminación entre pacientes, que tiene consecuencias en la salud y en la equidad sanitaria.

Discriminación entre pacientes, porque algunas Comunidades Autónomas, incluidas algunas Comunidades del PP, sí que tenían un grupo de expertos y sí que tenían una comisión técnica y sí que tenían un registro de los pacientes susceptibles de recibir el tratamiento y lo pusieron en marcha, mientras que el Ministerio sistemáticamente se negaba a ponerlo en marcha.

Por eso presentamos esta proposición no de Ley, por cierto, antes de la celebración del Consejo Territorial, en el que no estaba incluido en el orden del día; porque les digo se incluyó más tarde.

Porque creemos que la aparición de nuevas terapias, o sea un avance de estas características, un avance relevante en la lucha frente a esta enfermedad de graves consecuencias, tiene que ser aprovechado inmediatamente y puesto a disposición de las personas que necesitan el tratamiento.

Porque la preocupación de los pacientes de la comunidad científica, es cada vez mayor, sobre todo, porque disponiendo de esas terapias, no están al alcance de todas las personas que lo necesitan. Y porque es necesario de una vez por todas, que el Sistema Nacional de Salud asegure una estrategia de prevención también eficaz y de asistencia sanitaria con todos los recursos terapéuticos que estén a nuestro alcance y que se puedan usar con criterios de evidencia científica y de equidad para todos los que lo necesitan.

Por eso les pedíamos que se dirigieran al Gobierno de España para que elaborara ese plan de acción, que parece que están comenzando a elaborar después de la reunión de este mismo mes del Consejo Interterritorial.

Que incorporen una partida presupuestaria en el Fondo de cohesión sanitaria, que las Comunidades Autónomas tengan el compromiso también presupuestario del Gobierno de España, de que van a tener, de que van a tener financiación suficiente para proporcionarles a los pacientes que lo necesitan estas nuevas terapias.

Y que se aseguren, que aseguren ustedes que ninguna persona enferma de hepatitis C quede sin la medicación más adecuada, por razones económicas, por no disponer de presupuesto, que garantice la prescripción electrónica en los hospitales de los medicamentos contra la hepatitis C, para agilizar así los tratamientos y el control de las terapias.

En definitiva, Señorías, queremos que los pacientes tengan igualdad de oportunidades para acceder a los tratamientos, que se evalúen correctamente los tratamientos y que exista el presupuesto adecuado para que no nos vengan con eso de que no hay dinero.

Y esto es lo que les proponemos.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Gorostiaga.

Pasamos a la fijación de posiciones, turno del Grupo Regionalista, tiene la palabra D.^a Alodia Blanco, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. BLANCO SANTAMARÍA: Gracias, Sr. Presidente.

Pues ciertamente vamos a votar que sí a favor de esta proposición no de Ley, a pesar de que, se lo confieso abiertamente, nos ha sorprendido la falta de ambición de esta proposición, porque, bueno, un plan estratégico en primer lugar ya se está haciendo, se celebró un Consejo Interterritorial el pasado día 14 de..., el pasado día 15, donde ya se están definiendo cuatro líneas de estrategia.

Y es cierto, que cuando usted presentó la proposición todavía esto no estaba definido, pero era lo previsible.



Planes, estrategias y en definitiva falta de soluciones, porque yo creo que todos los ciudadanos que tienen ahora este grave problema de hepatitis, estamos hablando de unas 900.000 personas en España, aunque únicamente el 30 por ciento está diagnosticado, esperan de los políticos algo más.

Esperan en primer lugar, que demos visibilidad a un problema de salud, es una cuestión ética y legal. Y legal, porque un estado que se precia, de un estado democrático, de un estado avanzado, no puede dejar morir impunemente a 12 personas al día, que es lo que está ocurriendo desde que la Agencia Española del Medicamento, hace un año, hace un año, aprobó este nuevo medicamento que cura la enfermedad en el 90 por ciento de los casos.

Por lo tanto, a juicio del Partido Regionalista, esos planes que se están pidiendo y que se van a llevar ahora, esa elaboración de estadísticas, clasificación de pacientes, pudo haberse realizado desde el 14 de enero del año pasado, impidiendo más de 4.000 muertes.

Ésa es la única verdad, la única realidad y ésa es la respuesta que nos piden a nosotros los afectados por la hepatitis C, que nos dejemos de planes, que nos dejemos de historias y que inmediatamente se administre la medicación a todas aquellas personas que lo necesitan.

Y estamos hablando de muchos afectados Y estamos hablando también no solo de habilitar una partida; sabe usted, Sra. Gorostiaga, que el estado habla de poner una partida con un techo de gasto de 125 millones de euros para atender a estos pacientes, 125 millones de euros, con un coste de tratamiento de 43.500 euros en España, por paciente, solo dan para atender a 2.873 personas.

¿Qué ocurre con todo el resto?, estamos hablando según los estudios científicos que ahora mismo en España, al menos 30.000 personas deberían administrarse este medicamento, algunas, porque se encuentran en un estado muy avanzado de la enfermedad y otras, para evitar un deterioro mayor, para evitar tener que ser trasplantadas de hígado. Al año se practican en España 1.000 trasplantes de hígado derivados de la hepatitis C.

¿Estamos en presencia de un problema grave para la salud de los españoles? La respuesta es que sí y cuando se está ante un problema grave ya no caben paños calientes, ya no caben este tipo de actitudes.

¿Que es bueno hacerlo? Sí, convenimos con usted en que es bueno. ¿Que es necesario?, por supuesto que es necesario, pero en paralelo, hay que adoptar otro tipo de decisiones. Decisiones que pasan, en primer lugar, a nuestro juicio, por administrar la medicación de forma inmediata, a todas aquellas personas que lo necesiten, siguiendo criterios estrictamente médicos y no económicos.

En segundo lugar, por renegociar el precio de este medicamento con la compañía que en este momento posee la patente; cuestión que no va a ser fácil, porque desde ahora anuncio como muchos de ustedes sabrán, a poco que hayan investigado, que no se trata de una compañía farmacéutica como sería de esperar, no, estamos en presencia de una compañía que se llama "Gilead", que no es una empresa farmacéutica como digo ni de investigación, sino una empresa que ha comprado un pequeño laboratorio que poseía la patente y que está constituida en su mayor parte por fondos de inversión; fondos buitres, Señorías, lo que se conoce como fondos buitre. Fondos que compra la cosecha de alimentos de un país y provocan el hambre, o fondos que en este momento están comprando la salud mundial, la salud de los españoles, la salud de los europeos.

El coste de producción de este producto, Señorías, no es alto; podrían pensar, es que el medicamento es caro porque el coste de producción es elevado. Pues no, ronda entre los 60 y los 100 euros. Y se comercializa según los países: en Egipto, 900 euros el tratamiento por persona y en España, hemos negociado 43.500 euros. Un beneficio para la empresa irracional y abusivo y que desde luego precios que están siendo investigados por el Senado de Estados Unidos, porque les parece que la política de esta empresa constituida por fondos buitre -como digo- es intolerable.

Y llegados a este punto, hay dos preguntas que deberíamos hacernos. ¿Qué puede hacer el estado español?, el estado español, lo que tiene que hacer es garantizar la financiación de este medicamento.

¿Cómo?, hay medidas a más largo plazo, que paguen impuestos las multinacionales, que se cierre el Senado, que se eliminen las diputaciones provinciales, que se persiga el fraude fiscal. Sí, todo eso puede hacerse.

Pero la pregunta que nos deberíamos hacer todos es si España tiene que ceder a la codicia de estos fondos farmacéuticos que impiden una salud plena de nuestros ciudadanos. Y yo creo que no, la respuesta que tenemos que dar los políticos es que no.

Y es que no porque hay otros mecanismos que se pueden poner encima de la mesa negociadora. Y estoy hablando de los acuerdos de Doha. Acuerdos firmados por la Conferencia Ministerial, el 14 de noviembre de 2011. Acuerdos de la Organización Mundial del Comercio, una organización poco sospechosa de ser bolchevique, abertzale, de ser bolivariana; una organización en la que están integrados todos los países que defienden la teoría del mercado, Señorías.



¿Y qué dice esta organización?, que las patentes tienen que ceder cuando está en juego la salud de los ciudadanos. Y lo dice expresamente, no es una invención, no es una idea revolucionaria. Lo dicen los apartados 5 b) y c), de los acuerdos firmados, que dicen: "Que los Estados cuando se encuentran en una situación de emergencia o de grave riesgo para la salud de los ciudadanos, lo que tienen que hacer y pueden hacer es ordenar que se prescriba el principio activo"; o lo que coloquialmente se conoce como expropiar la patente.

¿Que es mejor negociar?, por supuesto que sí. ¿Que hay que hacer planes?, por supuesto que sí, pero desde luego lo que tiene que hacer el estado español y los políticos no le podemos exigir menos es garantizar la salud de todos los ciudadanos, por encima de los criterios económicos, de fondos que únicamente persiguen el beneficio de las personas que están detrás, que están dirigiendo ahora mismo los destinos del mundo, porque lo mismo se hacen con la salud...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Sra. Diputada...

LA SRA. BLANCO SANTAMARÍA: ... que con las cosechas de los países y eso no se puede tolerar -termino ya Sr. Presidente- porque estaríamos abriendo una senda peligrosísima, para la aplicación de nuevos medicamentos que puedan curar el cáncer, que puedan curar el VIH, y que estarían sometidos a criterio riguroso de mercado; algo que no puede tolerar desde luego un estado moderno.

Muchísimas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sra. Diputada.

Turno del Grupo Popular. Tiene la palabra D. Iñigo Fernández, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Buenas tardes Sr. Presidente, Señorías.

Me parece muy importante el tema que estamos tratando, pero le voy a robar 30 segundos a mi intervención para contestar al Sr. Mazón en alguna cosa...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Le ruego que no...

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Sí, porque me ha aludido personalmente...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): No, le ruego que no. No tiene la palabra. No tiene la palabra, no tiene la palabra... Sr. Diputado si sigue en esa... le tengo que pedir que abandone la Tribuna...

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Bueno, pues a lo mejor cuando salude a...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Le ruego que siga con el orden del día. Y sino abandone la tribuna.

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Voy a hablar de lo que me ocupa, no voy a hablar del Sr. Mazón; ya lo haré con él, ya hablaré con él y de lo que ha costado su ridículo: 70 millones de euros.

Voy a hablar de la Hepatitis C. Mire, el panorama que se ha trazado aquí me parece totalmente sombrío y negativo. Cuando en realidad de lo que estamos hablando es de buenas noticias, estamos hablando de buenas noticias. Porque es una excelente noticia que unos nuevos tratamientos médicos permitan salvar la vida de personas que en otro caso se estuvieran muriendo. Luego, hablamos de una buena noticia.

Es también una buena noticia para los afectados que la Sanidad de España y en particular la de Cantabria es de los mejores sistemas sanitarios del mundo. Y eso tenemos que decirlo cada vez que hablemos de este tipo de temas. Es una buena noticia que tenemos ese sistema, que es de los mejores del mundo, es una buena noticia que las autoridades sanitarias de este país, el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Sanidad de todas las Comunidades Autónomas hayan acordado en noviembre pasado incorporar al Sistema Público de la Salud estos tratamientos. Es una muy buena noticia para los afectados.

En Cantabria de hecho ya se están suministrando más de 30 tratamientos de este estilo; más de 30 tratamientos solo en Cantabria. Pero son tratamientos que se suministran a aquellos pacientes a quienes se lo receta el médico, no el gerente del Hospital, ni un Consejo reunido, ni la Sra. Alodia Blanco aquí hablando en la tribuna. No. El médico es el que receta esos tratamientos. Y hay más de 30 en marcha. Y es una buena noticia.

Y la Sanidad de Cantabria está preparada para suministrar hasta 200 tratamientos más a lo largo del 2015. Y si hicieran falta 500 se suministrarían 500. La previsión de entrada habla de que pueden ser necesarios en Cantabria hasta 200. Pero le digo si hicieran falta 500, se suministrarían 500, tantos como digan los médicos; no los Diputados de este Parlamento aquí reunidos, tantos como digan los médicos que es lo importante. No hay restricción económica, la única



restricción es la receta del médico y en cuanto el médico lo recomienda, automáticamente el paciente va a la farmacia hospitalaria.

Es una buena noticia que el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas hayan acordado poner en marcha un plan de acción, una estrategia nacional que implique estudiar el mapa de afectados por la Hepatitis C, sus características, las características de los pacientes, coordinar todas esas actividades, negociar conjuntamente la compra de estos suministros cuyo precio ya va bajando; porque no hay un único laboratorio que lo suministra, sino que ya hay más productos y confiamos en que irá bajando ese precio.

Una estrategia nacional coordinada por el mayor experto, el médico que mejor conoce esta tema en España, que es un hombre que se llama Joan Rodés. Y una estrategia nacional en cuyo equipo de coordinación se halla un hepatólogo del Hospital Marqués de Valdecilla, el doctor Javier Crespo. Un mapa de la enfermedad con un registro de los pacientes donde se analicen los niveles de aceptación o rechazo de esta enfermedad, donde se evalúe todo de acuerdo con criterios clínicos.

Fíjese, reunida la Consejera de Cantabria con los afectados de la región, ¿Sabe qué es lo que dijeron los afectados? Los afectados -hablo de la prensa, aquí viene en la prensa- han valorado la reunión con la Consejera y han destacado la buena voluntad y las ganas de hacer bien las cosas. Nosotros confiamos en ella, la hemos visto con buena actitud, receptiva, cercana y con ganas de hacer las cosas bien. Esto han dicho los afectados.

Yo le digo, Sra. Gorostiaga, que lo mejor sería posponer el debate de su proposición hasta que conozcamos las conclusiones de ese plan estratégico y podamos valorar qué es lo que se nos propone. Si a lo mejor estamos de acuerdo, ustedes y nosotros, en lo que hay que hacer; porque a lo mejor lo que se hace en Cantabria también lo hacen en Asturias, en una región donde gobiernan los Socialistas.

Pero seamos serios y rigurosos cuando hablamos de asuntos de Sanidad y de asuntos médicos. Que bastante demagogia hay ya en este ala de la Cámara, bastante demagogia hay ya en este ala de la Cámara. Sepa qué Partido representa, que el suyo es un Partido de Gobierno, que ha sido un Partido de Gobierno que a lo mejor algún día vuelve al Gobierno. No tiene pinta, pero a lo mejor algún día ustedes vuelven al Gobierno. Sea rigurosa y no haga demagogia. No haga demagogia y no se deje arrastrar por los cantos de sirena de quienes usan la demagogia como único argumento político. Y aquí se ha visto esta tarde, porque ha habido quien ha dicho que se está dejando morir a la gente.

Pero cómo se puede subir a decir que se está dejando morir a la gente. La demagogia de ustedes acaba con ustedes, en el pecado llevan la penitencia. Eso es lo único bueno.

Todo lo que he dicho son buenas noticias. Hay un tratamiento médico que puede salvar muchas vidas; Cantabria lo está suministrando ya a algunos pacientes. Afortunadamente, la Sanidad de España y la de Cantabria están en condiciones de poder hacer frente a ese gasto, entre otras cosas porque la Sanidad ahora es solvente. No como cuando gobernaban ustedes y dejaban las facturas en el cajón.

Y además creemos que este tema hay que abordarlo con rigor y siguiendo las indicaciones de los médicos y no dejándonos llevar por el populismo y la demagogia que utilizan otros; que afortunadamente no van a volver a presidir el Gobierno de esta Región, sino que van a tener mucho tiempo libre a partir de mayo para seguir escribiendo libros y ganar algún dinerillo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sr. Diputado.

Para finalizar el debate tiene la palabra D.^a Dolores Gorostiaga, por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Gracias Sr. Presidente.

Empiezo agradeciendo el apoyo del Grupo Regionalista y haciéndole dos aclaraciones. Resulta que nosotros llevamos como le decía más de un año proponiendo esto, en el Congreso de los Diputados, y el Gobierno de España rechazándolo.

Dos, lo de que el plan estratégico era previsible en el Consejo Territorial; pues no sé, tendrán ustedes una bola de cristal porque no estaba en el orden del día y tuvo que ser dos días antes, la Comisión delegada la que lo propusiera.

Como le digo, Señorías, hace más de un año que lo llevamos pidiendo. Es verdad, Sr. Fernández, son todo muy buenas noticias y muchas esperanzas para los enfermos. Pero si delante se encuentran un Gobierno que espera sine die para suministrarles el medicamento, pues la buena noticia se convierte en que llevan más de un año esperando a que el



Ministerio de Sanidad haga un registro de pacientes; haga una comisión delegada que lo estudie y un grupo de expertos que ha hecho en el mes de enero de 2015.

Las buenas noticias son buenas noticias, en los medios de comunicación duran un día. Pero una buena noticia de estas características tiene que ser inmediatamente traducida en una acción política que no ha traducido el Partido Popular.

Porque, oiga, cuando el Sr. Rajoy les decía a ustedes que tenían que recortar andaban listos, no tardaban dos días desde el momento que el Sr. Rajoy decía que había que plantear recortes en Sanidad para trasladarlo a todas las Comunidades Autónomas. Pero cuando aparece una buena noticia de estas características, después de un año y pico estamos haciendo una Comisión.

Estos medicamentos los tienen que recetar los médicos; ¡claro! como todos aquellos que ustedes decían que compraban los pensionistas a espuestas y llenaban los cajones de su casa y que por eso tenían que poner el copago. También esos los recetaban los médicos.

Y además yo no voy a hablar ni de trasplantes de hígado ni de cómo se tienen que hacer, porque ya lo que me faltaba. Yo estoy aquí haciendo política. Y lo que le digo es que llevan ustedes perdiendo un año; un año, Señorías, en idas y vueltas. Y que cuando algunas Comunidades Autónomas ya tenían en marcha este proceso, la Ministra de entonces estaba abstraída en los recortes y el Ministro siguiente tenía que dar una buena noticia. Y la buena noticia es que nombraba una Comisión, para estudiar lo que tenía que estar en marcha hace un año.

Usted dice que está garantizado y que esto hay que hacerlo con rigor y respeto. Rigor y respeto a los enfermos, Señoría. Y también -permítame que se lo diga- a esta Cámara. Estamos en el Parlamento de Cantabria y llegará la hora de hacer mítines y de hacer campaña electoral. Pero ahora mismo estamos hablando de una cosa muy seria, tan seria como que no me parece oportuno que usted se permita pasar parte de su tiempo en esta Tribuna, apelando a no sé qué resultados y a quién va a estar y quién no va a estar; porque por suerte no lo va a tener que decir usted.

Mire, yo sé dónde estoy desde hace mucho tiempo, desde siempre, de toda mi vida. No sé si usted sabe lo mismo. Yo estoy en el Partido Socialista Obrero Español desde hace mucho tiempo, de toda mi vida, espero que usted sepa también dónde está.

Pero lo que le pido a usted; que ha instaurado por cierto una nueva táctica parlamentaria y es que antes de que se debata la iniciativa en el Parlamento, la contesta en el periódico el día anterior. Y dice: les digo a ustedes -sin saber lo que vamos a decir- rigor y respeto, Señoría; rigor y respeto el que tiene que tener este Gobierno y el Gobierno del Partido Popular en España, por unos enfermos que están esperando un tratamiento y no pueden esperar a que cambien ustedes otro Ministro, o a que hagan una Comisión. Un año y pico perdiendo el tiempo, Señorías, cuando otros grupos les han estado proponiendo durante todo ese año y pico que cojan ustedes esos tratamientos y se los den.

¿Pero ustedes recuerdan cuando aprobó el Gobierno del Partido Popular el Decreto aquel de los recortes? Tardaron menos de un mes, Señorías, menos de un mes en establecer copagos y en establecer recortes sanitarios y sociales en todas las Comunidades Autónomas. Menos de un mes y llevamos un año y pico esperando.

Dice que están garantizados los tratamientos. Me alegro, me alegro muchísimo que estén. ¿Tienen presupuesto para hacerlo? ¿Está usted en condiciones de decir que tiene presupuesto para hacerlo, o vamos a hacer como el año pasado que era el primer presupuesto de la historia que incluía el gasto farmacéutico real y a medio año le quitaron ustedes 20 millones, a los servicios sociales de Cantabria, para pagar el gasto farmacéutico en Sanidad? ¿Vamos a volver a hacer lo mismo, o vamos a recibir un presupuesto extraordinario, o también este año nos vamos a encontrar con que le restan a ustedes, a otras políticas, para cumplir promesas que ustedes...? -Sí, sí, Señoría, sí- Pues eso, rigor y respeto. Rigor y respeto a los enfermos...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Sra. Diputada.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Sí, Sr. Presidente, acabo.

Y sobre todo, menos demagogia y más hechos. Mucho rigor y mucho respeto, pero no se puede esperar un año para decir que ahora lo están haciendo bien. Si es una buena noticia, la buena noticia se traduce inmediatamente; porque las malas no tardan ustedes 15 días en traducirlas en políticas.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley.



¿Votos a favor de la proposición no de ley?, ¿votos en contra?

¿Resultado?

LA SRA. BEITIA VILA: A favor, diecinueve; en contra, veinte.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Por tanto, queda rechazada la proposición no de ley N.º 298.