

Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo

161/002019

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta, para su discusión en el Pleno, la siguiente Proposición no de Ley, relativa a la regulación de un baremo único para el acceso a la titularidad de las farmacias, para su debate en la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo.

Exposición de motivos

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La atención farmacéutica se considera un servicio de interés público que comprende un conjunto de actuaciones en todos los niveles del sistema sanitario, realizadas bajo la supervisión, control y responsabilidad de un profesional farmacéutico, de conformidad con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, entre otras normas básicas.

En la Ley General de Sanidad se creó el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como órgano coordinador entre las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado, y ha realizado una importante labor tanto en el fomento del consenso como en la difusión de experiencias y en el aprendizaje mutuo. El artículo 103.3 de la mencionada ley establece la regulación de las oficinas de farmacia y emplaza su planificación a una futura legislación especial de medicamentos y farmacias.

Por su parte, la Ley del Medicamento de 1990, en su artículo 88, estableció algunos criterios básicos a seguir por las administraciones sanitarias con competencia en ordenación farmacéutica, entre otras, el cumplimiento de las exigencias mínimas materiales, técnicas y de medios suficientes que establezca el Gobierno con carácter básico para los centros, servicios y establecimientos.

Pero, en tanto que no se ha producido una regulación especial básica en planificación, en el tema de baremos ha continuado vigente la legislación preconstitucional recogida en el Real Decreto 909/1978, de 14 de abril, y su normativa de desarrollo, sustituida, en sus respectivos ámbitos territoriales, por las legislaciones autonómicas de ordenación farmacéutica.

Aunque la Ley 16/1997, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia, dio un nuevo impulso a las Comunidades Autónomas para regular su propia orde-

nación y establecer criterios específicos, no llegó a definir principios básicos de ordenación, más que en lo relativo al procedimiento de tramitación formal de expedientes, pero no sobre baremos. Así, en el artículo 3.1 de la citada Ley 16/1997 se establece que «corresponde a las Comunidades Autónomas la tramitación y resolución de los expedientes de autorización de apertura de las oficinas de farmacia», ajustándose los expedientes «a la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas» y «a las normas autonómicas de procedimiento», y solamente se especifica en el punto dos del mismo artículo que la tramitación de autorización de oficinas de farmacia se ajustará a los principios de «publicidad y transparencia». No figura en esta Ley 16/1997 nada relativo a principios de «mérito y capacidad» que han introducido algunas CC.AA. en sus leyes de ordenación farmacéutica y que han dado lugar a diferencias significativas en los baremos de acceso a la titularidad de las farmacias en distintas CC.AA., varios de los cuales han sido puestos en cuestión por los tribunales, tanto nacionales como en la Unión Europea, dando lugar a una judicialización sobre los procedimientos de apertura que en nada beneficia a las CC.AA., al SNS, ni a los profesionales farmacéuticos.

La falta de unos principios generales de ordenación farmacéutica comunes y básicos en España en el tema de baremos está generando distintos procesos judiciales que arriesgan el futuro de la farmacia. Europa ha llegado a plantearse si el propio objetivo de fomentar la apertura de farmacias en zonas rurales es cuestionable desde el punto de vista de la discriminación.

Entre los baremos cuestionados, también están los de Andalucía, y tampoco en este caso son los únicos, ya que existen criterios excesivamente heterogéneos entre las diferentes ordenaciones, que están minando el prestigio de las farmacias como servicio sanitario. Los principales problemas se dan por la exigencia de requisitos que no están relacionados con la práctica profesional; los que dificultan la movilidad de los profesionales; los que priman el ejercicio en determinado territorio; los de carácter idiomático; o los que no están orientados a la dirección técnica de una farmacia.

Tampoco la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud ha desarrollado esta cuestión, aunque en su artículo 27.3, establece: «Mediante Real Decreto se determinarán, con carácter básico, las garantías mínimas de seguridad y calidad que, acordadas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, deberán ser exigidas para la regulación y autorización por parte de las comunidades autónomas de la apertura y puesta en funcionamiento en su respectivo ámbito territorial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios (...). Los requisitos mínimos podrán ser complementados por las comunidades autónomas para todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios de su ámbito territorial.

Así, el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, sin entrar en los baremos, confirma en su artículo 2 c)

el carácter de establecimientos sanitarios de las farmacias, ya presente en normas anteriores; y en su artículo 4.2 establece que «los requisitos mínimos comunes» para la autorización de instalación, funcionamiento o modificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios serán determinados por Real Decreto para «el conjunto» y para «cada tipo de centro, servicio o establecimiento sanitario», pudiendo ser complementados estos «requisitos mínimos» en cada comunidad autónoma por la administración sanitaria correspondiente. Es, por tanto, la vía del Real Decreto la más adecuada para establecer, en su caso, un baremo común para todas las farmacias del Estado.

El establecimiento de un baremo único para todas las farmacias españolas, que aleje el riesgo de poner en cuestión la propia planificación y que pueda ser complementado en cada Comunidad Autónoma, es una demanda creciente ante la indefinición actual de la base conceptual sobre la que debe desarrollarse la ordenación farmacéutica y para evitar agravios tanto de los farmacéuticos españoles de las distintas CC.AA., como los que puedan provenir de cualquier otro Estado de la Unión Europea. Es importante, para el futuro de la farmacia, que se incida sobre la función social del farmacéutico que justifica la titularidad de las oficinas de farmacia y su profesionalización. El baremo único reestablecería unos requisitos mínimos comunes, que pueden ser complementados y perfeccionados en cada Comunidad Autónoma, respetando sus competencias.

Tomando en consideración que debería producirse una puesta en común entre las distintas ordenaciones farmacéuticas en el Consejo Interterritorial del SNS, parece razonable que se prime, fundamentalmente, el ejercicio profesional y, en su caso, cuando esté delimitada la carrera profesional. Dentro del ejercicio profesional aquellas formas que contemplan una visión más global, tales como el ejercicio en la propia oficina de farmacia, la farmacia hospitalaria y la dirección técnica de laboratorios farmacéuticos, son aquellas actividades que proporcionan un mejor conocimiento del medicamento y su relación con el paciente.

No es razonable, por otra parte, que en España se puedan producir diferencias muy significativas en los baremos que permiten el acceso a oficina de farmacia entre distintas regiones, cuando no tenemos noticia de que esto ocurra en ningún otro Estado de la Unión Europea.

Por todo lo expuesto anteriormente, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados manifiesta la necesidad de establecer un baremo único para el acceso a la titularidad de las farmacias en toda España, que pueda ser complementado por las CC.AA. en su ordenación farmacéutica, pero cuya regulación sea básica para todo

el Estado y solucione la excesiva judicialización de los concursos que se está produciendo por falta de unos criterios comunes. Por ello, insta al Gobierno a:

1. Reunir el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para acordar los principios por los que ha de guiarse el baremo único de adjudicación de la titularidad de farmacias en España, que prime, fundamentalmente, el ejercicio profesional y, dentro del mismo aquellas formas de ejercicio que aportan mayor valor añadido al servicio del SNS y al paciente, como son el ejercicio en la propia oficina de farmacia, la farmacia hospitalaria y la dirección técnica de laboratorios farmacéuticos, en plano de igualdad entre ellas y que proporcionan un mejor conocimiento del uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

2. Regular, en el plazo máximo de tres meses, que el baremo único se ajuste a los principios descritos en el punto anterior y que además garantice la movilidad y no discriminación de los farmacéuticos, tanto españoles como del resto de la Unión Europea. A estos efectos no se considerarán adecuadas las restricciones por razón de ejercicio en territorio de una determinada Comunidad Autónoma, las de carácter lingüístico, ni los que establezcan un mérito adicional en razón de origen, residencia o formación promovida por determinada administración o universidad, en detrimento de otra titulación oficial reconocida en el ámbito de la Unión Europea.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 1 de diciembre de 2010.—**Ana Pastor Julián y Mario Mingo Zapatero**, Diputados.—**María Soraya Sáenz de Santamaría Antón**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.