



PARLAMENTO DE ANDALUCIA

DIARIO DE SESIONES

Número 396, Serie A

VII Legislatura

Año 2007

PRESIDENTA: ILMA. SRA. DÑA. FRANCISCA MEDINA TEVA

Sesión celebrada el miércoles, 17 de octubre de 2007

COMISIÓN DE SALUD

ORDEN DEL DÍA

Proyectos de Ley

Dictamen de la Comisión sobre el Proyecto de Ley 7-07/PL-000003, reguladora del Consejo Genético, de la protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genético y de los bancos de ADN en Andalucía.

Comparecencia de los agentes sociales y organizaciones que pudieran estar interesados en la regulación del Proyecto de Ley 7-07/PL-000009, de Farmacia de Andalucía.

SUMARIO

Se abre la sesión a las nueve horas, treinta y siete minutos del día diecisiete de octubre de dos mil siete.

Proyectos de Ley

Dictamen de la Comisión sobre el Proyecto de Ley 7-07/PL-000003, reguladora del Consejo Genético, de protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genético y de los bancos de ADN en Andalucía (pág. 12731).

Intervienen:

Ilmo. Sr. D. José Guillermo García Trenado, del G.P. Popular de Andalucía.

Ilma. Sra. Dña. Concepción Ramírez Marín, del G.P. Socialista.

Votaciones: Consultar texto.

Comparecencia de los agentes sociales y organizaciones que pudieran estar interesados en la regulación del Proyecto de Ley 7-07/PL-000009, de Farmacia de Andalucía (pág. 12732).

Intervienen:

Sr. D. Antonio Moya Monterde, Representante de la Confederación de Empresarios de Andalucía.

Ilmo. Sr. D. José Guillermo García Trenado, del G.P. Popular de Andalucía.

Ilma. Sra. Dña. Rosa Isabel Ríos Martínez, del G.P. Socialista.

Sr. D. Manuel Arenas Vargas, Presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Ilmo. Sr. D. José Manuel Mariscal Cifuentes, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Sr. D. José Luis Márquez Arroyo, Vicepresidente de la Confederación de Empresarios de Oficinas de Farmacia de Andalucía.

Sr. D. Antonio Fontán Meana, Secretario General de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas

Sr. D. Francisco Moix Subías, Representante de la Asociación de Farmacéuticos Rurales de Andalucía.

Sr. D. Gabriel Escamilla Lao, Representante de la Plataforma de Farmacéuticos por la Libre Apertura de Farmacias.

Sr. D. José Manuel Morales Molina, Representante de la Plataforma de Farmacéuticos por la Libre Apertura de Farmacias.

Sra. Dña. Olga Ruiz Legido, Representante de la Federación de Asociaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía.

Sr. D. Diego Aparicio Ibáñez, Representante de la Federación de Asociaciones de Amas de Casa AI-Andalus.

Sr. D. Miguel Ángel Ruiz Anillo, Vicepresidente de la Unión de Consumidores de Andalucía.

Sr. D. José Carlos Cutido Riaño, Representante de la Unión de Consumidores de Andalucía.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas, veintisiete minutos del día diecisiete de octubre de dos mil siete.

Dictamen de la Comisión sobre el Proyecto de Ley 7-07/PL-000003, reguladora del Consejo Genético, de protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genético y de los bancos de ADN en Andalucía.

La señora PRESIDENTA

—Buenos días. Bienvenidos, bienvenidas a esta Comisión.

Vamos a comenzar con el orden del día. Y, en primer lugar, vamos a proceder al dictamen del Proyecto de Ley reguladora del Consejo Genético, de protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genético y de los bancos de ADN en Andalucía.

Reunida la ponencia —como les digo a sus señorías— vamos a proceder al debate del dictamen, del dictamen en Comisión de esta ley, y vamos a comenzar por darle un turno de palabra a los distintos portavoces de los diferentes grupos parlamentarios, comenzaremos de menor a mayor.

Por no encontrarse el Grupo Parlamentario Andalucista, y previo acuerdo con los diferentes ponentes, hemos llegado al acuerdo de que las enmiendas que ellos aún mantienen, se entiende que van a estar defendidas, y se las vamos a mantener al debate final en el Pleno.

Así es que el portavoz de Izquierda Unida no había presentado enmienda, con lo cual, por el Grupo Parlamentario Popular, su portavoz tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Perdón, señora Presidenta.

¿Lo del Partido Andalucista? Es que estaba distraído.

La señora PRESIDENTA

—Sí, sí. Sí, señor García Trenado, le he dicho que, previo acuerdo con ustedes, les vamos a mantener las enmiendas y las entendemos como defendidas hasta el Pleno en el que celebremos el debate final de la ley.

Tiene su señoría la palabra, señor García Trenado.

El señor GARCÍA TRENADO

—Pues, muchas gracias.

Bien. Yo, cuando vimos en el Pleno el proyecto de ley, manifesté la intención de trabajar para llegar a un acuerdo, porque entiendo que es una ley que viene a dar carta de naturaleza legal, valga la redundancia, a algo que ya está en la sociedad. Es decir, es lo habitual, es lo que viene siendo habitual cuando los

legisladores toman el camino de regular algo, vienen a regular algo que existe, nunca se hace una ley por delante de su contenido social, ¿no?, y en este caso, pues evidentemente, esta ley, su objetivo fundamental es dar seguridad jurídica a aquellos centros y aquellas personas, aquellos profesionales que vienen trabajando en el asesoramiento a pacientes, en el Consejo Genético, en la investigación de terapias, vía genética, para determinadas enfermedades, etcétera, etcétera.

Y en ese sentido, en ese sentido también ha sido nuestro trabajo de cara a las enmiendas del articulado de la ley, es decir, a dar una mayor seguridad jurídica a los profesionales, a la sociedad en definitiva, a los pacientes, a todo el mundo.

Bueno, con desigual fortuna, porque es cierto que se nos ha admitido un número determinado de enmiendas por el Grupo Socialista, que es el que sostiene al Gobierno, pero también es verdad que quedan algunas que no han sido aceptadas y que ya manifesté que mantenemos vivas, que mantenemos vivas para el Pleno, excepto, excepto la enmienda número 5, de modificación, que afecta al artículo 13.1, que dice que, la ley decía que el personal sanitario estaba sometido a la discreción, a guardar el silencio y el sigilo, y nosotros decíamos que no solo el sanitario, sino que el investigador y el administrativo, es decir todo aquel que se supone que... Esto ha quedado subsumido en una enmienda, una autoenmienda del Grupo Socialista en el artículo 7.bis, en la cual, pues, bueno, viene a decir prácticamente lo mismo, ¿no?, dice que «los centros sanitarios y de investigación garantizarán la protección de la intimidad de la persona, el tratamiento confidencial de los datos», etcétera, etcétera, etcétera, y las personas que en el ejercicio de sus funciones accedan a los datos resultantes, pues, están obligados a esta confidencialidad. Es decir, en definitiva, lo que ha hecho esta enmienda es recoger en otro punto el mismo criterio que establecíamos nosotros para el artículo 3.1, por lo tanto, yo entiendo que ya no tiene sentido, y la retiramos.

El resto de las enmiendas, obviamente, las mantenemos, e intentaremos convencer a todo el mundo de la necesidad de incluirlas.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Ramírez Marín.

Tiene su señoría la palabra.

La señora RAMÍREZ MARÍN

—Sí. Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno, efectivamente, esta ley que estamos viendo, este proyecto de ley que estamos viendo en esta Comisión, pues efectivamente, pensamos que..., el Grupo

Socialista piensa que es una apuesta de futuro por parte del Gobierno andaluz y de la Consejería de Salud.

Y bueno, a lo largo de la tramitación, el otro día estuvimos viendo las enmiendas presentadas, en total han sumado 20, de todos los grupos políticos. Y bueno, y estuvimos viendo la posibilidad de qué aceptábamos y qué no. El espíritu del Grupo Parlamentario Socialista, lo que se pretende es que la ley salga con el mayor apoyo posible, y en ese empeño vamos a seguir hasta el final, hasta que termine su tramitación en este Parlamento.

Las enmiendas a las que se ha referido el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, en total se presentaron 10 enmiendas por su grupo, se han aceptado cinco, y las demás, pues, bueno, en principio —como digo—, porque todavía la tramitación hasta que no lleguemos al Pleno hay posibilidad de negociación, pero se mantienen vivas —como ellos mismos han pronunciado— hasta el Pleno, y como digo, se mantienen, se aprueban, se aceptan cinco, y algunas, bueno, hemos visto, por ejemplo, en una en la que el portavoz del Grupo Parlamentario Popular hacía hincapié, en lo que se refiere al artículo que hace referencia a los menores, pero parece ser, bueno parece ser no, entra en contradicción esa modificación con la Ley 41/2002.

Y, bueno —como digo—, nosotros mantenemos, en principio, la aceptación de cinco enmiendas del Grupo Parlamentario Popular, y bueno, a lo largo de la tramitación, como quedan unos días, intentaremos ir acercando posturas —como digo— con el espíritu del Grupo Parlamentario Socialista de que la ley sea apoyada por todos los grupos políticos, si es posible.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ramírez Marín.

Bien, pues, señorías, vamos a proceder a la votación.

Comenzamos, votación de las enmiendas, comenzamos con las enmiendas del Partido Andalucista.

¿Votos a favor? No hay.

¿Votos en contra?

[Intervención no registrada.]

Claro...

La señora RAMÍREZ MARÍN

—No, no, lo que yo quiero es pedir una aclaración, porque como hemos dicho que se mantienen vivas hasta...

La señora PRESIDENTA

—Ya, pero eso no tiene nada que ver.

Bien.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: han sido rechazadas, al haber obtenido ningún voto a favor, 8 votos en contra, cuatro abstenciones.

Procedemos ahora a votar la enmienda del Partido Popular, se votan todas las que se mantienen, excepto la número cinco, que ha sido ahora mismo retirada en Comisión, si ha entendido esta Presidencia bien. Bien.

La señora RAMÍREZ MARÍN

—Perdón, señora Presidenta, ¿quiere repetir, que me he despistado?

La señora PRESIDENTA

—Vamos a proceder a las enmiendas, a votar las enmiendas del Partido Popular, todas las que el señor García Trenado mantiene, excepto la número cinco, que ha retirado ahora mismo en Comisión. ¿De acuerdo?

Pues, procedemos a la votación.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: han sido rechazadas, al haber obtenido 4 votos a favor, 8 votos en contra, ninguna abstención.

Y, por último, vamos a proceder a votar el informe de la Comisión, incluida la exposición de motivos.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado, al haber obtenido 8 votos a favor, ningún voto en contra, 4 abstenciones.

Por tanto, señorías, se entiende que el informe de la Comisión sobre esta ley se ha aprobado, con lo cual se remitirá a la Presidenta del Parlamento a efectos de la tramitación subsiguiente que proceda.

Bien. Y vamos a suspender la sesión hasta las diez y media, en esta misma sala, señorías, y procederemos con el siguiente punto del orden del día.

[Receso.]

Comparecencia de los agentes sociales y organizaciones que pudieran estar interesados en la regulación del Proyecto de Ley 7-07/PL-000009, de Farmacia de Andalucía.

La señora PRESIDENTA

—Bien. Buenos días, señorías, de nuevo, reanudamos la sesión, reanudamos la sesión de esta Comisión con el segundo punto del orden del día referente al Proyecto de Ley de Farmacia de Andalucía, y con el trámite en el que actualmente nos encontramos, que es la comparecencia de los agentes sociales.

En esta ocasión, y, por supuesto, dándole las gracias por su asistencia, como siempre, y su disponibilidad a la Confederación de Empresarios de Andalucía y a los señores don Antonio Moya Monterde y don Luis Picón Bolaños.

Como saben, hay un turno de intervención que tienen ustedes, alrededor de unos quince minutos, posteriormente los distintos ponentes, los distintos portavoces de los grupos parlamentarios harán una breve intervención, y, si ya luego ustedes estiman conveniente tomar la palabra para cerrar, pues no hay ningún problema. Así es que vamos a comenzar.

Le doy la palabra a don Antonio Moya. Cuando usted quiera.

El señor REPRESENTANTE DE LA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias, señora Presidenta. Señoras y señores diputados, buenos días.

Comparecemos en el día de hoy para abordar un proyecto de ley con una indudable trascendencia económica y empresarial. Se trata de un proyecto, además, muy largamente esperado por parte del sector empresarial, pues desde hace aproximadamente unos diez años, venimos manteniendo reuniones de trabajo con la Consejería competente en esta materia, en las que hemos abordado numerosos borradores de texto normativo.

Finalmente la propuesta legislativa ha tenido entrada en esta sede, lo que nos ha llevado en el orden interno, a conformar un homogéneo grupo de trabajo en el que han participado activamente todas las organizaciones sectoriales miembro de CEA con interés en la materia. Y para su conocimiento y el de todos los grupos les diré que son: la Confederación de Empresarios de Oficinas de Farmacia —CEOFA—, la Organización de Distribuidores de Productos Farmacéuticos del Sur —Difasur—, A2F2M —Asociación de Empresarios de Fórmulas Magistrales de Andalucía— y la Asociación de Empresarios de Ortopedia Técnica de Andalucía —ASOAN—, junto con ASEOAN —Asociación de Empresarios de Óptica de Andalucía—.

Como pueden ver, señorías, se trata de un conjunto de organizaciones empresariales, que tienen una relación muy directa con el objeto del proyecto de ley que hoy analizamos, porque —y este es nuestro primer comentario general— este proyecto de ley incide directamente sobre la actividad empresarial, dado que las farmacias, si son algo, por encima de cualquier otra cosa, es una empresa.

En efecto, la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos establece en su artículo 84.6 que «las oficinas de farmacia tienen la consideración de establecimientos sanitarios privados de interés público, sujetos a planificación sanitaria». Es decir, el legislador estatal deja bien claro que estamos ante empresas privadas, sometidas lógicamente, a la necesidad de garantizar la adecuada asistencia sanitaria farmacéutica al conjunto de la población.

Por tal motivo, desde las organizaciones empresariales debemos solicitar la modificación de aquellos preceptos que, a nuestro entender, quiebran los derechos del farmacéutico titular, en su condición de empresario. En este sentido —si me permiten una acotación—, nos llamó poderosamente la atención que en el debate a la totalidad de este proyecto de ley en el Pleno del Parlamento, celebrado el pasado 26 de septiembre, ninguno de los portavoces hiciera mención al hecho de que el farmacéutico es un empresario, puesto que por parte de los citados portavoces se habló siempre de farmacéuticos, de profesionales de la farmacia y otras denominaciones, pero, insisto, sin aludir a su condición de empresario.

Y como empresario, el derecho más importante es el derecho a la libre empresa y a la propiedad privada, derecho que, a nuestro juicio, puede verse alterado por la regulación que se hace de la transmisión onerosa de oficinas de farmacia. En concreto, observamos en el artículo 47 que se imponen trabas a la libertad de transmisión de las oficinas de farmacia, tales como la imposibilidad de transmitir antes de los cinco años, la obligatoriedad de hacer público el precio de venta de la oficina de farmacia, y la adjudicación de la farmacia a aquel farmacéutico inscrito en el registro de solicitantes, que obtengan una mayor puntuación en el baremo de méritos, que reglamentariamente se dispondrá; es decir, la imposibilidad de elegir libremente el adquirente.

Sobre esta cuestión, señorías, hemos de tener en cuenta, sin ningún género de dudas, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que ha expresado su opinión favorable a la posibilidad de transmitir una oficina de farmacia, derecho, por tanto, que no puede ser limitado en su expresión por una norma, entendemos, de rango legal autonómico.

Consideramos, si así se estima oportuno, que en el proyecto de ley debería primar el objetivo de conseguir la máxima transparencia posible en la transmisión, en aras, lógicamente, del interés público afectado. Todo ello, no obstante, bajo el respeto de la necesaria autonomía de las partes, que consagra nuestro ordenamiento civil. Esta argumentación, por cierto, no es solo una cuestión que plantee unilateralmente esta Confederación, sino que es la opinión unánime del Consejo Económico y Social de Andalucía, emitida en su Dictamen 11/2006, Dictamen al que haremos numerosas referencias en esta intervención que les dirijo, porque creemos que es un modelo de consenso y participación social e institucional, en un tema de tanta trascendencia económica y social, como es la atención farmacéutica a la población.

Siguiendo con los temas que, a nuestro entender, limitan la libertad del ejercicio de la actividad empresarial por parte del farmacéutico, señalaremos también nuestra disconformidad con otros artículos, tales como el artículo 23. En efecto, en el apartado 1, párrafo primero, se reproduce fielmente el mandato de la norma estatal, en el sentido de que «no podrá mantenerse abierta una oficina de farmacia sin la presencia del farmacéutico». Sin embargo, en el

párrafo segundo se añade una caracterización que no cita la norma estatal, al indicar que «la presencia del farmacéutico titular es requisito inexcusable para el desarrollo de las actividades de la oficina», es decir, se menoscaba la libertad de autoorganización empresarial, al exigir, en unos horarios mínimos determinados, la presencia del titular. Además de esa merma del derecho a la libertad de autoorganización, también tenemos que reseñar que, desde el punto de vista material, no entendemos el alcance de esta medida, pues, al legislador lo que debe preocuparle es la correcta atención sanitaria, y esta la presta siempre el farmacéutico, con independencia de ser titular o no, un profesional farmacéutico. ¿O es acaso que la calidad de la prestación se ve mermada para el paciente, cuando quien le atiende es un regente, un sustituto, o un adjunto, todos ellos profesionales de farmacia, farmacéuticos, en horario distinto al mínimo? En este sentido, la prescripción de un horario mínimo de presencia del titular parece, señorías, bastante inadecuada, salvando, evidentemente, el ámbito de la responsabilidad del titular, que nadie cuestiona.

Este mismo argumento se contiene, señorías, en el Dictamen del Consejo Económico y Social de Andalucía. Asimismo, se sugiere la necesidad, por cuestión operativa, de agilizar las ausencias temporales justificadas por períodos no superiores a tres días, que aparecen en el número 4 del citado artículo 23, dado que la obligatoriedad de comunicación previa a la Administración sanitaria, dificulta los casos de ausencias justificadas pero de carácter esporádico, urgente o sobrevenido.

Quisiera referirme al artículo 24. En relación al número 24, y dado que es la realidad social, económica y territorial, con sus múltiples condicionantes, la que incide sobre la atención farmacéutica al usuario, que para cada caso resulte necesaria, entendemos que no resulta oportuno el mandato de desarrollo reglamentario que se prescribe en ese artículo, puesto que además el mismo establece, taxativamente y a priori, un listado de condicionantes que determinen un número concreto de auxiliares. Más bien creemos que, para salvaguardar el interés general y la calidad de la prestación, el titular de la oficina debe contar con un margen de flexibilidad suficiente que le permita, en cada territorio, adoptar las decisiones más oportunas. Esta misma idea se contempla también —una vez más les reitero— en el Dictamen del Consejo Económico y Social.

Asimismo, y al nivel que la preocupación por la limitación del ejercicio del derecho de propiedad, por parte de la CEA, se cree necesario abordar un tema que expresamente no está recogido en la ley, y que entendemos necesario para su correcto desarrollo y ejecución, desde la vertiente económica y empresarial. En concreto, señorías, creemos que es procedente la introducción en el proyecto de ley, bien a través de la inserción de una nueva disposición adicional o por otro medio que la técnica legislativa permita, de una mención, que plantee la necesaria incorporación preceptiva de las organizaciones empresariales

más representativas en aquellos procedimientos, actuaciones y convenios que afecten al ámbito de las prestaciones económicas, entre las oficinas de farmacia y la Administración sanitaria. En la medida que los procedimientos o actuaciones de la Administración sanitaria, en su relación con las empresas farmacéuticas, afectan al ámbito de la gestión económico-financiera de las mismas, las organizaciones empresariales más representativas de los intereses de estas empresas, deben contar con una efectiva participación, que contribuya a garantizar la adecuada defensa de los intereses empresariales de estas empresas farmacéuticas. Este criterio de participación, que a nuestro modo de ver resulta coherente con el conjunto de sistemas reglados que tiene nuestro ordenamiento, y más aún con el nuevo Estatuto de Autonomía, que expresamente consagra la participación de los agentes económicos y sociales, en los temas que sean de su interés, en desarrollo de lo ya previsto en el artículo 7 de la Constitución, es un criterio igualmente incorporado, con gran rotundidad, en el Dictamen del Consejo Económico y Social de Andalucía referente a la participación institucional en nuestra Comunidad.

Asimismo, señorías, más allá de esa participación de las organizaciones empresariales en las relaciones económicas, resulta adecuada también la creación de un órgano de participación institucional, que se preveía en algunos borradores anteriores, y que se contiene, por ejemplo, en la normativa extremeña, en el que las organizaciones sociales y empresariales tengan ocasión de participar en el marco de la ordenación farmacéutica de Andalucía, asesorando y orientando la actuación de los poderes públicos en esta materia.

Del mismo modo, otro de los grandes temas que consideramos requiere de una cierta precisión en este trámite parlamentario, es el relativo a las cuestiones que se suscitan respecto a la prestación farmacéutica fuera de la oficina de farmacia. La Administración proponente ha adoptado la recomendación emanada del Consejo Económico y Social de definir el concepto de «centro socio-sanitario» como lugar donde poder desarrollar una cierta actividad farmacéutica. Ahora bien —a nuestro modesto modo de entender— no han tenido la misma acogida dos pretensiones —creemos que también sobradamente fundamentadas— que se hacían en el Dictamen del CES, y antes en la alegaciones jurídicas emanadas de las propias organizaciones empresariales, presentadas en el correspondiente trámite administrativo. En concreto, señorías, me refiero a que el legislador no define qué son los «otros centros sanitarios extrahospitalarios», donde se pueden establecer servicios farmacéuticos o depósitos de medicamentos.

Igualmente, desde nuestro punto de vista, no se aclara en el proyecto de ley, que la dispensación y distribución de medicamentos solo tendrá como destinatarios a los sujetos recluidos, ingresados o usuarios de los respectivos centros habilitados, para disponer de servicio farmacéutico o depósito de medicamentos.

Antes de entrar en algunas consideraciones más concretas, permítannos, señorías, un comentario relativo a una cuestión de legalidad, sobre la extensión de la responsabilidad de un titular al conjunto de los cotitulares. Siendo conscientes de que el legislador estima que la responsabilidad entre cotitulares debe tener un carácter solidario, no podemos compartir que dicha responsabilidad se extienda a un ámbito privativo del Derecho, como es la propia cotitularidad. Dice el artículo 40 que «Si la inhabilitación profesional, o la suspensión definitiva de funciones se hubiera producido en el ejercicio profesional en la oficina de farmacia, las autorizaciones caducarán aunque existan cotitulares»; es decir, se extiende la sanción sobre la actuación de un cotitular al conjunto de los cotitulares. Al respecto, procedemos a reproducir íntegramente la opinión del Consejo Económico y Social de Andalucía sobre este tema, que dice así: «No parece adecuado en Derecho que la pérdida de la autorización afecte al cotitular, dado que la inhabilitación profesional de un cotitular se produce por sentencia firme, en virtud de un proceso judicial y no cabe, en ningún ordenamiento jurídico, que se extiendan las causas sancionadoras de un sujeto a otro, salvo que sea parte también en el proceso, y así lo declare también el órgano judicial». Las responsabilidades penales o administrativas son personales e intransferibles, por lo que procede la supresión de esta norma o, a nuestro modo de ver, su precisión con carácter exhaustivo.

Y entrando ya, señorías, en temas más puntuales, y terminando, por un indudable alcance económico y empresarial, debemos hacer mención a las siguientes preocupaciones. En lo que se refiere a distribución farmacéutica, en lo relativo al artículo 68, parece excesivo el establecimiento de una obligación general de suministro de medicamentos o productos sanitarios por parte de los almacenes de distribución, dado que los mismos dependen del abastecimiento propio de la industria farmacéutica. Por tanto, solicitamos, señorías, la modificación del precepto, proponiendo introducir algún elemento que dote de seguridad jurídica a las empresas distribuidoras. En este sentido, sería conveniente introducir alguna aseveración que mantenga la exigencia, pero con la indicación expresa a la posibilidad de falta de suministros, por fuerza mayor, o por desabastecimiento de la industria, pues con ello se impediría que una entidad pudiera ser sancionada por una conducta propia de un tercero.

Por otra parte, en lo relativo al número 4 de este artículo, nos parece oportuno señalar que, siendo la distribución farmacéutica un elemento sustancial en la garantía de la prestación farmacéutica, pues no parece necesaria la creación, con carácter excepcional, de almacenes de distribución monográficos.

En el ámbito de las infracciones y sanciones, quisiéramos señalar que consideramos que existen numerosos elementos que requieren de una adecuada atención. El principal, la necesidad de reducir la cuantía de las sanciones, señorías. En general, se observa que, materias pertenecientes a ámbitos sancionadores de carácter general y estatal, son tipificadas en el marco

de una norma autonómica sectorial, ya que existiendo una identificación entre los tipos sancionables en esta norma y en la Ley General de Sanidad, no se alcanza a comprender por qué el proyecto impone sanciones más altas, con cuantías —a nuestro modo de ver— un tanto desproporcionadas, por unas mismas conductas que ya están tipificadas. Es necesario, señorías —se lo pedimos y solicitamos—, un esfuerzo en esta materia, de manera que exista una clara diferenciación entre las infracciones que son objeto de sanción por este proyecto formativo, y las que se regulan en el ordenamiento estatal, léase a través de la Ley General de Sanidad o de la Ley del Medicamento, e indicar las pautas del procedimiento sancionador, que se remite a una posterior reglamentación.

En el ámbito del silencio administrativo, señalar que en relación al artículo 8, número 2, del proyecto normativo, sería conveniente modificar el sentido del silencio administrativo en los procedimientos de autorización que se establecen en este apartado, por cuanto el silencio negativo que ahora se contempla podría..., produce, a buen seguro, indefensión en el administrado. Por tanto, nuestra opinión es que sería oportuno establecer el silencio administrativo en sentido positivo. Es la tutela efectiva que siempre esperamos por parte de los derechos de los ciudadanos, que se compadezca el legislador, dado que ello traería, como consecuencia, una mayor eficiencia por parte de la Administración competente, al tener que responder en plazo, para lo cual se estaría creando el marco oportuno para que nuestra administración sanitaria ganase en efectividad y en agilidad.

Y, por último, referido al ámbito de la calidad, respecto al artículo 10, sobre acreditación en calidad, simplemente, señorías, llamar su atención sobre la necesidad de concretar la voluntad del legislador en esta materia. Así, cuando se dice que la Consejería de Salud establecerá un sistema de calidad para las oficinas de farmacia, habría que saber la compatibilidad con los sistemas que ya existen.

Igualmente, cuando en el apartado 3 se indica que se puede hacer publicidad del nivel de excelencia alcanzado, nos preguntamos: ¿se está predeterminando que habrá distintos niveles de calidad en las oficinas de farmacia? En cualquier caso, requeriría de aclaración.

Muchas gracias por su atención y quedo a disposición para sus preguntas.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Moya.

Pues, a continuación, vamos a pasar a un breve turno de intervención de los diferentes portavoces de los grupos parlamentarios aquí representados.

Comenzamos con el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor García Trenado.

Tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias, señor Moya, por su exhaustivo análisis que hace de la ley; lógicamente, desde la óptica de la confederación empresarial.

Sin entrar, ni muchísimo menos, no es mi intención, en debates sobre su intervención, sí creo que, si usted se refiere a que nadie habló de empresas, con esas palabras, lleva razón; pero creo que, de la intervención de este portavoz a lo largo de los diez minutos, breves diez minutos, que nos dan en el Pleno, se habló del concepto de la trasgresión de la Ley de Comercio, de todo el concepto de... Es decir, simplemente, una puntualización porque, como queda registrado, no quiero que parezca otra cosa. No para usted, que ya sé que no lo parece, sino para...

Y luego, pues nada, yo, efectivamente, comparto lo dicho en gran parte; como bien sabe, soy profesional de la farmacia y conozco el tema. Evidentemente, la necesidad de una ley es innegable, innegable, es decir, no podemos seguir ni un minuto más sin ordenación farmacéutica en Andalucía. Creo que el perjuicio es enorme, y es lamentable que seamos la última la comunidad. Llevamos diez años hablando de esta ley y diez años de negociación permanente.

Bien. Yo tengo la seguridad de que vamos a seguir algunos días más en esa negociación permanente. Me consta que el grupo que sostiene al Gobierno, que es el Grupo Socialista, está abierto a esa negociación. Vamos a hacer un esfuerzo importante. Espero que tengamos la suficiente habilidad para alcanzar un acuerdo de mínimos que sea razonable para todos.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, su portavoz, la señora Ríos, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno. Pues, el Grupo Parlamentario Socialista, en primer lugar, lógicamente, agradecer al señor Moya sus aportaciones, que, lógicamente, siempre nos interesan, independientemente de que algunas de las cuestiones las podamos compartir o no.

Nosotros tenemos claro dónde ponen ustedes el acento. Me parece razonable, lógicamente, según lo que representan, ¿no? Lo que pasa es que nosotros, lógicamente, en esta ley creo que también es razonable que pongamos el acento, precisamente, en el interés sanitario, ¿no? Y hablábamos de que, efectivamente, son establecimientos sanitarios privados —lo tenemos claro—, con un interés público. Por lo tanto, nosotros tenemos el acento, precisamente, en ese interés sanitario, en articular medidas para que

haya una más y una mejor, en este sentido, asistencia farmacéutica.

Por otra parte, decir que nosotros vamos a trabajar con todos los planteamientos que ustedes nos hagan, en la medida de lo posible, para, como decimos, mejorar el texto y que todos no sintamos representados en esta ley.

Es verdad que algunas de las cuestiones van a ser más difíciles, pero, desde luego, nosotros vamos a cuidar mucho ese tema. Yo creo que vamos a poder conjugar el acento donde lo ponemos nosotros y el acento donde lo ponen ustedes, aunque pueda ser una tarea un poco compleja.

Así que nuestra disposición es esa. Yo creo que conocen perfectamente cuál es nuestro posicionamiento. Nosotros conocemos perfectamente cuál es el de ustedes. Y ahí vamos a estar, intentando trabajar para que nos sintamos todos representados.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Para finalizar, señor Moya, ¿quiere hacer alguna aclaración?

Tiene usted la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias, señora Presidenta. De manera breve.

Señor García Trenado, muchas gracias. Agradezco francamente su precisión, porque eso me permite aclarar y mostrar públicamente, así como felicitar a su grupo, el apoyo que en muchos momentos nos han prestado a los planteamientos empresariales que les formulamos para el sector farmacéutico. Y hacerlo con agradecimiento y con sinceridad, tanto a su grupo, como por su condición de farmacéutico además, pues como personalmente a lo que su señoría ha venido desarrollando.

Y la precisión es, simplemente, pues, una cuestión de recordar exactamente aquel término no apareció, no porque no estuviera en el ánimo probablemente de todos o, a buen seguro, del Grupo Popular, sin duda; en cualquier caso, pues agradecerle la precisión. Y, por el tono de su intervención, agradecer el que —y yo estoy convencido— entre todos los grupos parlamentarios vayan a intentar también encontrar un cierto espacio de racionalidad y de consenso, porque no todas las leyes tienen que tener una fuerte carga ideológica o tienen que tener unos planteamientos que no sean integradores. Y yo creo que este es el caso de uno de ellos.

Y eso me permite, además de agradecerles, pues pasar a contestar a la portavoz, a la señora Ríos, y decirle que, bueno —y agradezco su intervención también, lógicamente—, compartimos el interés sanitario.

Yo lo que quisiera decirle —y de una manera si acaso ingeniosa, pero nunca ofensiva— es que a veces, cuando tenemos una solución, lo que no tenemos es que crearnos los problemas. Quiero decir, en Andalucía y en nuestro país, si hay algo que funciona bien, yo diría, como casi mejor que las carreteras, mejor que la aviación, mejor que los ferrocarriles, mejor que ciertos tipos de distribución de productos, si hay algo que lleva décadas funcionando bien es precisamente la distribución farmacéutica y la prestación sanitaria del sector farmacéutico.

Entonces, evidentemente, yo entiendo que desde los ámbitos políticos se diga que se debe cuidar la prestación sanitaria; pero la prestación sanitaria la damos los empresarios. Y yo creo que los poderes políticos y legislativos lo que deben es cuidar de tener una buena complicidad, una buena conciliación y un buen apoyo y prestación a las demandas de quienes tienen que efectuar y ejecutar esa prestación.

Por tanto, no creo yo que la defensa del interés sanitario deba disminuir, en modo alguno, la complicidad que desde el poder legislativo se tiene que tener con el auténtico protagonista profesional y empresario que lleva décadas cumpliendo extraordinaria y maravillosamente bien en todos los ámbitos urbanos y rurales de nuestra geografía. Y, por tanto, pues las condiciones que hay que ponerle a ese prestador tienen que ser las que faciliten su labor y las que faciliten su desarrollo como profesional y como empresa.

Estoy convencido de que su grupo, señoría, tiene sensibilidad hacia los planteamientos empresariales. Esperemos que coincida ese interés sanitario con el interés de defensa de los profesionales.

Muchísimas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Moya. Muchas gracias, señor Picón. Muchas gracias a la Confederación de Empresarios por su participación y, como siempre, por su disponibilidad cuando se le requiere desde esta institución.

Muchas gracias, de nuevo, por su asistencia.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Señorías, reanudamos las comparecencias de los agentes sociales en la tramitación del Proyecto de Ley de Farmacia de Andalucía.

En esta ocasión, recibimos al Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a los señores don Manuel Arenas Vargas —Presidente—, bienvenido; don Felipe Trigo Romero —Vicepresidente—, bienvenido también, y don Pablo Recio Arias —asesor—, al que también le damos la bienvenida. Les agradecemos, desde esta Comisión, sus asistencias y sus participaciones aquí esta mañana con nosotros.

Tiene una intervención, señor Arenas, de diez, quince minutos, como usted estime; después, yo le daré la palabra a los portavoces de los diferentes grupos parlamentarios aquí representados. Y, finalmente, pues usted podrá cerrar su intervención con las aportaciones que también estime oportunas.

Así que, sin más, señor Arenas, tiene usted la palabra.

El señor PRESIDENTE DEL CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

—Muchas gracias, señoría. Buenos días a todos.

En primer lugar, creo obligado transmitir a esta Comisión de Salud el agradecimiento del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos por haber sido citado a esta comparecencia.

En segundo lugar, también deseamos agradecer a todos los grupos de esta Cámara, sin excepción, la extraordinaria sensibilidad que vienen mostrando a nuestras apreciaciones y sugerencias, como pusieron de manifiesto en sus intervenciones del 26 de septiembre ante el Pleno de este Parlamento. Para nosotros, supone la mejor compensación a la actitud responsable que nuestro Consejo Andaluz está esforzándose por mantener ante la próxima ley. Muchas gracias.

Antes de considerar los detalles del proyecto de ley, deseáramos insistir en unas consideraciones generales sobre la significación que para nosotros, y creemos que para la sociedad andaluza, debe tener la futura ley; significación por la que nos hemos permitido rogar a todos los grupos parlamentarios que, al menos, en sus aspectos básicos, sea aprobada por unanimidad en esta Cámara.

Para nuestra profesión y para nuestro Consejo Andaluz, único representante legal de los 11.000 farmacéuticos colegiados existentes en nuestra Comunidad y, por ende, de las 3.550 oficinas de farmacia andaluzas, tal unanimidad parlamentaria sería la mejor garantía de que nuestro futuro marco farmacéutico tendría asegurada la estabilidad necesaria para afrontar sus desafíos actuales y previsibles.

Esta ley sería así el elemento de vertebración del contrato social por la farmacia andaluza que venimos propugnando, a fin de que nuestro servicio farmacéutico, como conocen, goce de un alto grado de aceptación entre nuestros conciudadanos, avance hacia mayores niveles de modernidad y de [...] de atenciones a los ciudadanos, así como para impulsar en Andalucía el desarrollo de la sociedad y la economía basada en el conocimiento, según los objetivos de la Agenda de Lisboa.

Andalucía, que constituye un importante mercado farmacéutico, no puede seguir con niveles marginales de desarrollo industrial, científico y tecnológico en el campo biofarmacéutico; no puede seguir padeciendo una doble postergación en I+D farmacéutica, especialmente cuando las previsiones para los fondos Feder, a partir de 2014, apuntan a que Andalucía dejará de ser Objetivo 1 o que, en todo caso, las ayudas

correspondientes deberán orientarse al desarrollo tecnológico en vez de infraestructuras. Así pues, la nueva ley sería la columna vertebral de ese contrato social que pretendemos para Andalucía.

Además, esa unanimidad parlamentaria que le pedimos ofrece también otra significación, relacionada tanto por las tensiones derivadas de la creciente globalización de los mercados farmacéuticos, como de las incertidumbres en la consolidación de la Unión Europea. Nos referimos al efecto desestabilizador que para nuestro modelo farmacéutico supone un dictamen motivado de la Unión Europea, donde se requiere al reino de España a modificar su legislación farmacéutica sustentada en una concepción de la farmacia como centro sanitario, por otra acorde a los criterios propios de un establecimiento comercial convencional.

Como hemos apuntado, nuestros conciudadanos manifiestan altos niveles de satisfacción con el servicio accesible, equitativo, personalizado y eficiente que les aporta nuestro modelo de farmacia de proximidad, que, según hemos señalado, ya estamos transformando en un modelo de futuro gracias a las aplicaciones de las nuevas tecnologías y protocolos de atención farmacéutica. Pues bien, no deja de sorprendernos que un comisario de la Unión Europea pueda adoptar con tanta facilidad iniciativas contrarias al sentir mayoritario de países completos. No podemos aceptar que una realidad tan admirable como la Unión Europea pueda sufrir tales derivas hacia la Europa de los *lobbies*.

El Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos se siente profundamente europeísta, pero su concepción es la de Europa de los pueblos, y aquí enlazamos con nuestra petición de unanimidad parlamentaria. El mejor contrapunto a una indeseable deriva hacia la Europa de los *lobbies* siempre será la reafirmación de la Europa de los pueblos. Y si todos los grupos de esta Cámara considerasen procedente aprobar por unanimidad la próxima ley, pondrían el colofón político e institucional al consenso existente en la sociedad andaluza sobre su modelo de farmacia, algo cuyo eco —no lo duden— podría llegar lejos.

Es cierto que, para esa unanimidad que sin duda todos deseamos, aún quedan pendientes determinados aspectos, algunos de ellos importantes, como los grupos aquí presentes señalaron en el Pleno del día 26. Y puesto que todos disponen del documento con nuestro posicionamiento oficial sobre el proyecto de ley, ello nos evita descender a pormenores excesivos.

Como sus señorías saben, en dicho documento se incluyen nueve sugerencias de enmiendas, que en esta comparecencia deseáramos ampliar a diez, en atención a una demanda conjunta de las tres federaciones de consumidores y usuarios con implantación en Andalucía, y que compartimos plenamente: la participación en un órgano consultivo de las asociaciones andaluzas de consumidores y usuarios y de las organizaciones de pacientes. Si el ciudadano debe ser el centro del sistema sanitario y de sus servicios farmacéuticos, es absolutamente procedente ampliar los cauces de participación activa de los intermediarios sociales.

En las restantes nueve propuestas de enmiendas contenidas en nuestro documento, seis de ellas podrían considerarse de significación menor, por ser de carácter técnico o aclaratorio. Es más, los técnicos en derecho podrían calificar alguna de ellas como obvias o irrelevantes, al cubrir sobradamente su intencionalidad la legislación estatal o autonómica ya vigente. Pero este Consejo Andaluz considera que, en democracia, las leyes no deben ser solo para los expertos, sino que también deben cuidar sus componentes pedagógicos, para facilitar una mejor comprensión y mayor identificación con ella por parte del ciudadano medio. Y nuestras múltiples reuniones con farmacéuticos nos han permitido comprobar como ciertas obviedades jurídicas pueden sentirse como necesarias por los ciudadanos.

Las otras tres propuestas son de mayor insignificación intrínseca y pueden ofrecer mayores dificultades para lograr un punto de coincidencia. Hacen referencia, en concreto, a los traslados por concurso, las cuantías de las sanciones y las transmisiones onerosas de las farmacias. Las comentamos a continuación.

La propuesta que presentamos sobre los concursos de traslado parte de la consideración de que es de justicia reducir la penosidad en el ejercicio de aquellos profesionales que con más rotundidad justifican el modelo de farmacia de proximidad: los farmacéuticos rurales. Proponemos un sistema de traslado dentro de cada unidad territorial farmacéutica para los titulares de la farmacia ya existentes en núcleos con menos de mil quinientos habitantes, que sería previos al concurso general de adjudicación de farmacias de nuevas aperturas. Ello supondría mayores posibilidades de mejora para estos farmacéuticos de núcleos pequeños y, a su vez, un incentivo a medio plazo, que haría más atractiva estas pequeñas farmacias para los jóvenes licenciados.

La segunda de estas propuestas de mayor significación pretende una reducción significativa en la cuantía de las sanciones recogidas en el texto del proyecto de ley, que coincide con la Ley 29/2006, de Garantía y Uso Racional del Medicamento, que a su vez recoge la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos Generales del Estado para el año 2004, y que fueron concebidas para establecimientos de elevado volúmenes de facturación, como los laboratorios farmacéuticos o entidades de distribución. Pero tales cantidades resultan absolutamente desmesuradas para los volúmenes de la farmacia.

Sin duda, puede pensarse que nuestra tendencia natural siempre tenderá a minimizar los riesgos para la farmacia, pero la alternativa que proponemos no debe ser corporativista cuando coincide plenamente con la aprobada por el parlamento autonómico de una comunidad tan próxima, como la de Extremadura, y en fecha tan reciente, como noviembre del año 2006.

Y el último, aunque no es el menos importante de los temas cuya modificación sugerimos, es el de las transmisiones onerosas. No tenemos inconveniente en manifestar que, tras haber estudiado la legislación básica de aplicación y la normativa autonómica compa-

rada, hemos concluido que, siempre que se produzcan entre farmacéuticos y se acepten las cotitularidades, la regulación de las transmisiones onerosas de las oficinas de farmacia es una competencia autonómica plena. Así pues, y salvo incidencias colaterales en su concreción, procede descartar cualquier duda sobre si este Parlamento puede o no regular las transmisiones onerosas. De lo que se trata, pues, es de utilizar ahora tales competencias en el mejor sentido posible.

Tampoco tenemos inconvenientes en reconocer que, con independencia de otras consideraciones, buena parte de los titulares andaluces de farmacia elegirían primariamente, por motivos obvios, que las transmisiones onerosas se realizarán según los cánones del derecho privado: esto es, con privacidad y discrecionalidad. Pero somos conscientes de que la oficina de farmacia, aunque sea un establecimiento privado, está sujeta a planificación y regulación por razones de interés general y, también, sometida por ello al derecho público, según establece la jurisprudencia del Tribunal Constitucional.

Y dentro de esta consideración del interés público, parece indiscutible que la nueva regulación andaluza debe asegurar en todo caso la transparencia de las transmisiones onerosas. Así lo manifiesta la generalidad de las organizaciones sociales, también lo sostiene la totalidad de los grupos de esta Cámara, y así lo expresaron en el pleno del 26 de septiembre. En el mismo sentido se ha pronunciado el Consejo Económico y Social de Andalucía, si bien advirtiendo que esta transparencia debe compatibilizarse, hasta donde sea posible, con la autonomía de las partes que intervienen en la transmisión onerosa. Y así lo considera, firmemente, este Consejo Andaluz de Colegio y Oficiales de Farmacéuticos, como consta en el aludido documento de posicionamiento sobre el proyecto de ley que ha hecho llegar a todos los grupos de este Parlamento.

Sin embargo, como también se indica en dicho documento, creemos que, más allá de otras consideraciones, el procedimiento prefigurado en el proyecto de ley conlleva el riesgo de graves disfuncionalidades, que en muchos casos podrían dilatar notablemente e incluso hacer inviable las transmisiones de la farmacia, independientemente de que dicho procedimiento busque ajustarse a los principios de publicidad, mérito y capacidad: su principal flanco de críticas en su disfuncionalidad.

Entre el mínimo de la transparencia asegurada y el máximo del proyecto de ley, existen posibles niveles intermedios. Se trata, ahora, de establecer el equilibrio más funcional entre el derecho privado, propiedad privada, libertad de empresa y el derecho público, regulación pública, planificación sanitaria. Y la delimitación de tal equilibrio está plenamente en la competencia de esta Cámara.

No somos los farmacéuticos andaluces quienes aprobaremos esta ley, pues esa función, obviamente, recae en este Parlamento. Formalmente, cabría afirmar, por ello, que la ley no será nuestra, sino de sus señorías, de los distintos grupos de esta Cámara; pero,

en lo esencial, no debe ser así. Cuando les rogamos el máximo esfuerzo para lograr unanimidades parlamentarias, porque así institucionalizarán el consenso social sobre el marco farmacéutico, está claro que queremos que la ley no solo sea de sus señorías y de toda la sociedad andaluza, sino también, y sobre todo, de sus farmacéuticos. Y cuando rogamos ese esfuerzo por la unanimidad parlamentaria en esta ley, que también consideramos nuestra, somos plenamente conscientes de que quedamos obligados a esforzarnos más aun que lo que demandamos a sus señorías.

Por ello, el Comité Ejecutivo del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha iniciado un intenso proceso de liberación sobre los temas que los contactos con los grupos de esta Cámara nos han indicado como más arduo en la tramitación de la ley, para asegurarnos de estar a la altura de nuestras responsabilidades en nuestra profesión y ante la sociedad andaluza.

Finalizo insistiendo a sus señorías en nuestra petición de procurar la unanimidad parlamentaria sobre la futura ley, al menos en sus aspectos básicos. Y no duden de que las organizaciones colegiales farmacéuticas son conscientes del compromiso que para ellos conlleva esta petición.

Gracias por su atención.

La señora Presidenta

—Muchas gracias, señor Arenas, por su intervención.

A continuación, vamos a pasar al turno de intervenciones de los diferentes portavoces de los grupos parlamentarios. Comenzamos por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Los Verdes Convocatoria por Andalucía.

Su portavoz, el señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Muchísimas gracias, señor Arenas, por la comparencia que usted acaba de realizar para trasladarnos el posicionamiento del Consejo Andaluz de Colegios y Oficiales de Farmacéuticos. Y un saludo, asimismo, a su equipo que hoy le acompaña.

En primer lugar, quería, en nombre de mi grupo, felicitarles. Felicitarles no solamente por el hecho de venir aquí hoy, que forma parte de la capacidad que tiene el Parlamento de llamar a agentes sociales, sino felicitarles por el trabajo que vienen realizando en torno a este proyecto de ley; y también, porque tengan ese interés en que esta ley salga por unanimidad. Yo le voy a trasladar algunos comentarios, brevemente, sobre lo que usted nos ha señalado.

Desde nuestro grupo no nos sorprendemos, al contrario, de lo que ustedes pueden sorprenderse, en relación a que la Unión Europea y comisarios europeos realicen dictámenes de ese calibre, y que vayan contra

los intereses de la Europa de los pueblos. Nosotros hemos podido sufrir en nuestras carnes la acusación de antieuropeístas por posicionarnos en contra de determinadas cuestiones, de determinados métodos de funcionamiento que hay en la Unión Europea. También nosotros defendemos la Europa de los pueblos y vamos contra la Europa de los *lobbies*.

Por eso, tal y como señalamos en nuestra intervención ante el Pleno, en el debate de totalidad, le pedimos a este Gobierno, como se lo pedimos en otras ocasiones, pero aquí veo que vamos a tener grande fuerza, que no haga caso del dictamen motivado de la Unión Europea, porque nos parece que no es lo más adecuado para solucionar los problemas que se puedan plantear en un futuro en la sociedad andaluza en torno al sector farmacéutico.

Así mismo, también, creo que debemos felicitarnos por esa nueva incorporación que ustedes realizan al documento que ya habían hecho llegar al conjunto de los grupos parlamentarios, porque también nos parece importante la participación activa de la sociedad civil en lo que es la planificación. Una planificación, si es democrática, pues se parece mucho al modelo que nosotros defendemos para muchas otras cuestiones.

Y de las tres cuestiones gordas que usted ha comentado, simplemente, también dejar constancia de que las transmisiones onerosas en ese equilibrio que usted nos pone encima de la mesa, pues, evidentemente, desde nuestro grupo vamos a apretar hacia la dirección del derecho público de la planificación sanitaria. Y dentro de esos grados posibles de equilibrio entre ambos aspectos que usted nos señalaba, evidentemente, nosotros apretaremos para que se vea más tendente hacia la planificación sanitaria y el derecho público que hacia lo que viene a denominarse libertad de empresa, que muchas veces, en determinadas ocasiones, ocultan intereses que tienen más facilidad de moverse en ese marco de libertad de empresa que otros.

Así que muchas gracias por su intervención, y felicidades. Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Señor García Trenado, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Señor Arenas, bienvenido a esta casa. Señor Trigo, señor Recio, gracias por venir hoy.

Yo creo que la posición del Consejo es sobradamente conocida por los miembros de..., sobre todo por los ponentes de esta ley y los miembros de la comisión. De todas formas, es un trámite parlamentario que es necesario y que es muy beneficioso cubrir. Y yo creo que la intervención ha venido en ese tono; no en el

detalle que hemos tratado en otras conversaciones, sino en la filosofía.

De todas formas, yo quiero hacerle solo una puntualización sobre uno de los temas tratados. Usted nos pide unanimidad, pero nosotros estamos intentando llegar —y seguiremos intentando hasta el último minuto— a esa unanimidad o al mayor consenso posible. Pero hay algo en donde nosotros vamos a insistir mucho, y es, concretamente, en el tema del respeto al Tribunal Constitucional. Usted lo va a entender en dos segundos.

Transparencia en la transmisión, toda. Y sobre eso es sobre lo que puede legislar este Parlamento, sobre la transparencia en la transmisión. Luego, este Parlamento está obligado a respetar la doctrina constitucional, como están obligados todos los parlamentos autonómicos, e incluso está obligado a hacerlo el Parlamento nacional. Y ello nos lo recuerdan tanto el Consejo Económico y Social, como el Consejo Consultivo en sus informes.

Quiere decir con esto que nosotros vamos a exigir que la ley respete la libertad de empresa y respete la Ley de Comercio, que es lo que dice el Tribunal Constitucional, que es lo que dice el Consejo Económico y Social, que es lo que dice el Consejo Consultivo. Y, además, estamos obligados por razones obvias.

El modelo de farmacia existe, al que usted se ha referido, y nosotros lo hemos salvaguardado en dos ocasiones. Una, que era muy fácil, porque era con el adversario político, que era con la ley extremeña, y fuimos al Constitucional. Otro, que no era tan fácil, porque era con un Gobierno de nuestro propio partido en Galicia, y nada menos que presidido por el presidente fundador de mi partido, y lo llevamos al Constitucional, porque no respetaba la doctrina y, a nuestro juicio, no respetaba las leyes básicas.

Por lo tanto, yo estoy seguro de que vamos a intentar salvar..., y además se están haciendo todos los esfuerzos posibles por salvar este escollo importantísimo. Si lo salvamos, evidentemente no habrá problemas: ustedes tendrán la querida unanimidad y nosotros también, porque también la queremos. Pero si no la salvamos, evidentemente no podrá existir.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno, yo, al igual que mis compañeros, manifestar que estoy encantada de la explicación y de poder saludar al señor Arenas, el señor Trigo, el señor Recio. Yo creo que, como consejo, no esperábamos menos de ustedes. Tengo que decirles que ha tratado otra

vez el tema, por todas las reuniones que estamos teniendo, con mucha solvencia. Y es verdad que no es ajeno a ningún punto de vista, y toca todos los puntos de vista.

Nosotros manifestábamos desde el principio, y yo creo que no es malo que lo reiteremos ahora, que era una ley necesaria y que teníamos que regular este sector, que, bueno, había pasado por algunos momentos más complicados... Y, además, lo decía el señor Mariscal, y yo lo vuelvo a repetir, yo creo que queda bastante claro lo que piensa tanto el Gobierno andaluz como el Gobierno de la Nación de ese dictamen motivado. Yo creo que tenemos claro cómo se respalda nuestro modelo, ¿no?, pero eso no quiere decir que no hubiese que regular ni avanzar en algunos aspectos que aún no están cubiertos.

Dicho eso, efectivamente, nosotros, igual que dijimos en aquella ocasión, somos conscientes de que hay temas que todavía tenemos que solventar y solucionar, que el ánimo nuestro, el del grupo, es hacerlo, y que, por lo tanto, la ley sea mejor. Y eso, inmediatamente, va a suponer que el resto de los grupos apoyen la ley, que también es otro de los grandes objetivos.

Y yo me quedo, fundamentalmente, con el equilibrio, y no voy a más allá. Necesitamos ese equilibrio en algunos aspectos. Y está claro que cada uno tirará hacia un lado y hacia el otro, pero lo que yo quiero es que consigamos solventar esos temas.

Yo sé que ustedes saben dónde queremos incidir nosotros y sé que la perspectiva que tienen ustedes es no tirar hacia un lado o hacia al otro, poniendo más interés aquí o allá: lo importante que es que lleguemos a un consenso. Por lo tanto, ese es nuestro ánimo.

Repito, me ha gustado mucho su intervención. Ya conocíamos cuál es el posicionamiento, porque hace un recorrido bueno y, de verdad, toca todos los aspectos fundamentales, sin detenerse muchísimo en unos más que en otros, sino que algunas cosas son más gordas o pueden ser más difíciles de conseguir.

Así que lo mismo que manifestábamos al principio: intentaremos trabajar en esa línea.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Señor Arenas, si quiere hacer alguna aportación o intervención. Para finalizar, tiene usted la palabra.

El señor PRESIDENTE DEL CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

—En primer lugar, agradecer, tanto al señor Mariscal como a José Guillermo García Trenado y Rosa Ríos, sus respuestas.

Quiero aclarar la cuestión sobre el tema de la inconstitucionalidad. Yo he tratado de buscar el equilibrio, y no solamente eso, sino que hemos analizado tanto

la sentencia del Tribunal Supremo como las distintas leyes de Extremadura, Galicia y Castilla-La Mancha, viendo, efectivamente, que había cosas inconstitucionales. Pero no me refería a ello. O sea, en el tema, a lo mejor, de la herencia de los herederos de primer grado o en el tema del derecho y retracto de cotitulares..., entonces ahí podíamos rozar un poco ese tema; pero lo que no cabe duda es de que, en el resto, sí tienen la capacidad las comunidades autónomas. O, por lo menos, esos son los informes que nosotros tenemos.

Por eso digo que el equilibrio puede jugar. Es difícil, pero, claro, si hablamos de transparencia, el equilibrio es lo que tenemos que encontrar. Y ahí estamos.

O sea, que estamos hablando todos de lo mismo. Yo creo que el tema es fácil y podremos llegar a ese consenso.

La señora PRESIDENTA

—Muchísimas gracias, señor Arenas, señor Trigo, señor Recio, muchas gracias por haber comparecido esta mañana aquí, en esta Comisión. De nuevo, agradecerles su presencia y sus aportaciones.

Sí, me parece que el señor Recio tiene... Bien, pues para el resto de los portavoces de los diferentes grupos. De nuevo, muchas gracias.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Continuamos con la siguiente comparecencia en la tramitación del proyecto de ley de farmacia de Andalucía. En esta ocasión, le damos la bienvenida a la Confederación de Empresarios de Oficinas de Farmacia de Andalucía (CEOFA) y a su Vicepresidente, don José Luis Márquez Arroyo.

Bienvenido, señor Márquez. Darle las gracias por estar aquí, esta mañana, con nosotros. Y darle la palabra.

El señor VICEPRESIDENTE DE LA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE OFICINAS DE FARMACIA DE ANDALUCÍA

—En primer lugar, y en nombre de la Confederación de los farmacéuticos titulares de Oficinas de Farmacia en Andalucía, quiero darles las gracias por solicitar nuestra comparecencia ante esta Comisión.

Comparezco aquí con la esperanza de que nuestras propuestas sean consideradas y puedan facilitar su labor legislativa. Nuestra intención es contribuir a la mejora del texto para asegurar a los usuarios una asistencia farmacéutica de calidad, pero siendo a su vez respetuoso con nuestro ordenamiento jurídico y constitucional.

Estamos convencidos de la voluntad de consenso de todos los ponentes de esta Comisión, que permitirá,

si se mantiene de esta manera, que el dictamen final pueda ser asumido por todos los grupos. Y, de esta forma, obtener el respaldo unánime de la Cámara, pero también el refrendo de los usuarios y del sector profesional.

Al igual que la Consejera de Salud, esta confederación tiene el convencimiento de que el trabajo de los grupos parlamentarios permitirá —y son palabras textuales de la Consejera— «conformar un texto definitivo que sea de utilidad para los usuarios del sistema, para los profesionales y para la sociedad andaluza en general».

La exposición de motivos del proyecto de ley establece, claramente, el triple objetivo de esta norma. Por un lado, la planificación y la ordenación de los establecimientos farmacéuticos; de otro, la regulación de la atención farmacéutica, y, por último, la implantación de medidas y actuaciones tendentes a fomentar el uso racional de los medicamentos. Y todo ello para garantizar un acceso más adecuado de los mismos y, de este modo, contribuir a la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

En el pasado Pleno, la señora Consejera de Salud y los distintos ponentes coincidieron, de forma unánime, tanto en la defensa de nuestro modelo farmacéutico como en el reconocimiento de las aportaciones que la farmacia realiza a la sanidad pública de nuestro país. Por este motivo, resulta más llamativo que el proyecto no defina al establecimiento que da nombre a la ley, la farmacia, máxime cuando el artículo 2 se dedica a desarrollar hasta veintidós definiciones diferentes.

Nuestro modelo de farmacia está sustentado en dos garantías jurídicas o normativas. La primera es la que alude a que la farmacia es un establecimiento sanitario, privado y de interés público; esto está señalado, entre otros muchos, en la nueva Ley de Garantía. Y la otra normativa que nos garantiza el modelo es el artículo 103 de la Ley General de Sanidad, que dice que solo los farmacéuticos pueden ser propietarios y titulares de las oficinas de farmacia abiertas al público, lo que, como sus señorías bien conocen, entra en contradicción con los postulados defendidos por la Unión Europea en su dictamen motivado.

En esta cuestión, como también hemos recibido el apoyo unánime de todos los grupos, quiero aprovechar la oportunidad, desde esta tribuna, para manifestar nuestro agradecimiento.

Podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que nuestro modelo es el único que garantiza una asistencia farmacéutica personalizada, universal y de calidad. Y la mejor prueba de ello es el servicio que las farmacias prestan a diario, con igual seguridad y eficacia, tanto en la ciudad más populosa como en el pueblo más pequeño o aislado.

Tampoco debemos olvidar —y esta es mi misión, porque es Confederación Empresarial de Oficinas de Farmacia— que tenemos otra vertiente, que es la empresarial, que es la que mantiene y sustenta la faceta del farmacéutico como profesional sanitario. Y en este sentido, es importante recordar lo que ya he dicho anteriormente, que es un establecimiento sanitario,

que lo es, pero también es su carácter privado, como está reconocido en la legislación. Asimismo, también esta misma legislación reconoce, en la Ley General de Sanidad, nuestra capacidad de que la farmacia tenga libertad de empresa, y dice que es conforme al artículo 38 de la Constitución.

Estoy improvisando algunas cuestiones, porque como ya he oído al anterior, pues, he aprovechado.

Por supuesto, también la Ley de Regulación de Oficinas de Farmacia recoge el derecho a la transmisión.

Entonces, toda esta normativa, en definitiva, lo que hace es garantizar que, una vez preservado el interés público-sanitario de la farmacia, que no es otro que la dispensación de medicamentos, la libertad de empresa y su transmisión no deben ser sometidas a ningún tipo de restricción. Y, en este sentido, se ha pronunciado, entre otros, no el Tribunal Supremo, sino el Tribunal Constitucional.

Es un deber del boticario compaginar su doble faceta, en donde siempre se antepone la sanitaria, donde siempre se anteponen los intereses sanitarios sobre los comerciales, y la empresarial, que sostiene al anterior. Y necesita una estabilidad tanto económica como normativa para poder mantener y mejorar tanto la calidad de los servicios que prestamos, como los puestos de trabajo que generamos.

En este sentido, es destacable que las 3.535 oficinas de farmacia de Andalucía dan trabajo a más de once mil personas; de las cuales, más de la mitad son licenciados superiores y el 25%, auxiliares diplomados. También es destacable que el 74% de los empleos son mujeres —es mayoritariamente femenino— y el 85% tiene trabajo fijo.

Entonces, en definitiva, las farmacias andaluzas producen un empleo estable y fijo, altamente cualificado y mayoritariamente femenino —que casi correspondería que yo fuera una mujer, para que estuviera más en consonancia con esto—.

Durante las intervenciones parlamentarias, en el debate de totalidad del proyecto, hubo varios puntos de acuerdo entre todos los ponentes. Y esto es significativo, en la medida en que pueda determinar el desarrollo de la tramitación de esta ley.

En primer lugar, todos resaltaron la importancia que tiene la futura ley; a continuación, coincidieron en el reconocimiento del farmacéutico como agente de salud. La tercera coincidencia fue una hipótesis compartida, porque decían que la ley sería buena en la medida en que lo fuera para los usuarios, por encima de todo, pero también en la medida que se contemple y recojan las..., ¿cómo podríamos decirlo?, las peticiones del sector profesional. Estoy improvisando, porque no veo nada. Menos mal que me sé la cosa, porque... Ah, bueno, también hubo unanimidad, como hemos señalado anteriormente, en la defensa del modelo mediterráneo de farmacia.

Sobre este aspecto, la ponente socialista, aquí la señora Ríos, anunció en el Pleno que con la nueva ley se abrirían un buen número de nuevas farmacias al público. Pero también hizo una importantísima —a

mi modo de ver— matización, que dijo: «Todo ello sin perder la perspectiva realista y sin que el armazón del modelo actual se resienta». Y esta es una consideración muy importante. Y es muy importante porque consideramos que la administración debería ser muy cuidadosa para promover las nuevas oficinas de farmacia, abriéndose, exclusivamente, o estableciéndose en donde exista un auténtico interés general, sin dejarse llevar por intereses partidistas..., partidistas e, incluso, partidistas. Porque lo que sí está claro es que una adjudicación indiscriminada de las nuevas boticas quebrantaría, a corto plazo, el modelo que todos estamos de acuerdo en defender.

Otro punto de concordancia entre todos los grupos que intervinieron en el último Pleno fue el tratamiento especial que deben recibir las farmacias rurales, tanto por su ejercicio de especial penosidad, como por la disposición continua y continuada que ejercen durante todos los días del año y todas las horas del día. Por ello, confiamos en que esta Comisión tenga un especial interés en este sentido y se adopten decisiones generosas del tipo de las que sugerimos desde CEOFA.

Finalmente, el otro punto de sintonía fue la palabra mágica: el consenso, uno de los términos, por supuesto, más repetidos en las intervenciones plenarias. Y esto es importante porque, en principio, todos valoraron que el proyecto era lo suficientemente bueno como para no presentar enmiendas de totalidad, pero a su vez todos también coincidieron en que se deberían, para merecer la aprobación final de este, deberían modificarse diferentes puntos del articulado.

Y así, por poner algunos ejemplos, el señor Moreno, que no está aquí presente, del PA, dijo que habría que conseguir una buena ley que recoja las inquietudes de todas las partes. El señor Mariscal, por Izquierda Unida, aquí presente, manifestó: «Es un buen texto, pero creemos que es mejorable». En el mismo sentido se pronunció el señor García Trenado, ponente del Grupo Popular, y, a pesar de expresar serias reservas, incluso de orden constitucional, confiaba en que estas serían subsanadas durante su tramitación para hacer posible su deseo de acuerdo, que concretó, además, en sus palabras finales: «Tenemos la intención sana —yo creo que quería decir la sana intención— de llegar a un consenso —esto..., a ver, como tengo que decir lo que pone exactamente—, que es lo que nos gustaría el día que se vea de nuevo la ley aquí». Por último, la ponente socialista, la señora Ríos, mencionó: «A partir de hoy, precisamente, es cuando empieza el verdadero trabajo para acercar posiciones, para mejorar la ley, para que salga con el mayor consenso posible; si puede ser por unanimidad de la Cámara, muchísimo mejor, que este es el ánimo de mi grupo y donde nos vamos a esforzar». Yo estoy encantado de estas cuestiones.

Entonces, en definitiva, queda muy clara la voluntad de todos los grupos por alcanzar el consenso; deseo que compartimos, lógicamente. Pero también es cierto que todos creen que deben modificarse: en unos casos, para mejorarla; en otros casos, para aclarar, y

en algún otro, ¿eh?, para no tener que cuestionarse su constitucionalidad.

Entonces, la comisión se enfrenta, en nuestra opinión, a dos cuestiones básicas, dos cuestiones básicas para conseguir una ley consensuada: la primera es garantizar una atención farmacéutica de calidad en los usuarios, pero, a la vez, atendiendo las demandas de los profesionales del sector en lo que no sea perjudicial para los primeros, para los usuarios. Y la segunda es conciliar la transparencia de los procedimientos con el debido respeto a los derechos básicos constitucionales. Estamos convencidos de que el deseo de consenso de los ponentes y sus buenos oficios harán posible compaginar estos [...].

A continuación, voy a exponer una sinopsis de las sugerencias que hemos presentado a este proyecto, que, insisto, no suponen perjuicio para los usuarios en ningún caso, ni tampoco entorpece la consecución de los objetivos de esta ley. Nuestras modificaciones son básicamente coincidentes con la ya presentada de modo unilateral a todos los grupos de esta Comisión. Y ahora, al finalizar, daremos al señor letrado de esta Comisión esta comparecencia junto con las propuestas concretas que presentamos, así como sus justificaciones.

Comenzamos el recorrido por el artículo 3, que hace referencia a los ámbitos de atención farmacéutica, es decir, los establecimientos que pueden dispensar medicamentos. En este sentido, solicitamos que, para los casos de dispensación en servicios farmacéuticos diferentes a la farmacia, se especifique que, en estos casos, son exclusivamente para su utilización dentro de dicho servicio, tal como señalan la Ley General de Sanidad y la Ley de Garantía.

También, en este aspecto, pedimos la supresión de los denominados centros extrahospitalarios. Entonces, pedimos esta eliminación porque tanto en la Ley del Sistema de Cohesión Sanitaria como en su desarrollo reglamentario, que además tiene carácter básico... En este último decreto es en donde se establece concretamente qué tiene la consideración de sanitario, qué establecimientos tiene. Y, por mucho que yo lo he mirado, no he encontrado los establecimientos extrahospitalarios por ninguna parte. En cualquier caso, si se quiere introducir en esta ley, habría primero que definirlos y, posteriormente, delimitar o concretar su ámbito de actuación.

El artículo 4 es donde se habla de la distribución domiciliar de los medicamentos por parte de la farmacia. Consideramos que, tal y cual está redactado, es también contrario al artículo 2 de la Ley de Garantías, que expresamente prohíbe la venta a domicilio y cualquier tipo de venta indirecta al público. Volvemos a lo mismo. Ahora bien, si lo que se pretende, si lo que el legislador pretende es abordar una cuestión importantísima, que es la atención a las personas dependientes o discapacitadas, pues, entonces, lo que hay que buscar es una redacción alternativa que no colisione, que no choque, que salvaguarde, pues, las prohibiciones que están en la legislación estatal al respecto.

El artículo 23 es el que trata de la presencia y actuación del farmacéutico, y establece, entre otras cuestiones, la presencia obligatoria del titular durante el horario mínimo. Y estando de acuerdo con el fondo de la premisa, tenemos que pedir a esta Comisión... —eso, muchas gracias, señora Presidenta; me estaba volviendo loco—. Entonces, lo que le pedimos a esta Comisión es que se contemplen las ausencias esporádicas en base a gestión empresarial o por causa sobrevenida; eso sí, siempre y cuando siga existiendo la presencia de un farmacéutico como base de garantía de la atención farmacéutica.

El artículo 24 dispone la necesidad de contratar un determinado número de adjuntos y de personal auxiliar, en función de las ventas, de los horarios o de los tipos de actividad de la farmacia. Parece justificada la exigencia de contratar farmacéuticos adicionales, en base a garantizar la existencia profesional; pero el segundo caso, la contratación de personal auxiliar, no tiene justificación sanitaria. Por eso pedimos su supresión, lógicamente.

El artículo 40 está dedicado a la caducidad de las autorizaciones de instalación y funcionamiento, y establece, entre otras consideraciones, que, si un farmacéutico fuese inhabilitado durante el ejercicio profesional de la farmacia, la autorización de funcionamiento de esta —es decir, de la farmacia— caducará aunque existen cotitulares. Pensamos que la pérdida de la autorización de un cotitular no pueda afectar al otro, porque creo que, según derecho, la responsabilidad penal o administrativa no es transmisible, salvo que se demuestre que el otro cotitular haya participado en la causa que originó la inhabilitación.

En el artículo 45, proponemos la introducción de un nuevo punto, que sería el concurso de traslado. Como ya hemos apuntado, ha sido uno de los puntos de coincidencia de todos los grupos parlamentarios la necesidad de tener una especial consideración hacia los farmacéuticos rurales. Y esta es una magnífica oportunidad para hacerla posible.

Proponemos que, con anterioridad a la convocatoria de la adjudicación de nuevas oficinas de farmacia, se realice un concurso previo de traslado, donde podrán participar los titulares de las oficinas de farmacia que estén establecidos en núcleos poblacionales de menos de mil quinientos habitantes. Lógicamente, los titulares que por este sistema consigan una nueva oficina pondrán la suya a disposición de la administración para posterior concurso de traslado.

El artículo 47 trata de las transmisiones, y, en su apartado 2, determina que deben transcurrir cinco años con el mismo titular para transmitirla. El motivo que originó el establecimiento de este plazo no fue otro que impedir la especulación en los casos de farmacia otorgadas por méritos. Entonces, nosotros solicitamos que, en lugar de señalar la obligación de que sea con el mismo titular, se sustituya por la frase: «desde su apertura», porque de este modo se impide igualmente la posible especulación, pero se evita que tengan que esperar cinco años los que hayan adquirido su farmacia por otros medios diferentes al concurso.

El apartado 3 del artículo 47 es el punto más conflictivo, en nuestro modo de ver, del proyecto, ya que, al establecer un registro de posibles adquirentes para las transmisiones, no solamente se está vulnerando el concepto de la libertad de empresa, sino que también se está limitando el derecho a la transmisión más allá de lo señalado en la legislación estatal.

También es de resaltar —y esto lo considero vital, importantísimo— que, en las diecisiete otras legislaciones autonómicas, no existe ningún tipo de restricciones, con lo cual estamos colocando a los boticarios andaluces en una situación de agravio comparativo.

Ahora, aunque no tengo más remedio, tengo que recordar el fundamento octavo de la Sentencia 109/2003, del Tribunal Constitucional, que, además, en esta comparecencia, vamos también a hacer la transcripción de ellas. Comienza la sentencia predicando el carácter básico de los artículos que afectan al derecho de la transmisión y de la propiedad de la farmacia, señalando por ese motivo su competencia exclusiva del Estado. Más adelante, la sentencia insiste en señalar la incumbencia exclusiva del Estado en materia de transmisiones. Y continúa diciendo que a la misma conclusión se puede llegar a través de la libertad de empresa, concretamente dice: «Y la libertad de empresa, de la que su transmisión es una concreción, exige que las mismas empresas del mismo sector tengan el mismo número de limitaciones en todo el territorio nacional».

Del pronunciamiento de esta sentencia, parece deducirse, fácilmente, que la imposición de los posibles adquirentes que señala el proyecto afecta a un aspecto de la transmisión que no está regulado, o sea, que no está contemplado en la normativa básica y, por lo tanto, puede quedar dentro..., la frontera, quizá, traspase el límite de lo marcado en nuestra Constitución.

Por otro lado, tenemos el dictamen del Pleno del Consejo Consultivo de Andalucía, que también expresa sus dudas sobre este posible registro de adquirentes, apuntando que supone la incorporación de un elemento extraño, ajeno, dentro del contrato de compraventa, y le recuerda que toda la materia civil y mercantil es competencia del Estado. También hace una advertencia, que dice que, cuidado, que se puede poner en tela de juicio el respeto al principio de reserva de ley.

En el mismo sentido se pronunció el Consejo Económico y Social de Andalucía, que, tras recordar la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, manifestó que debería primarse la transparencia, pero sin menoscabo de la necesaria autonomía de las partes que consagra nuestro ordenamiento civil.

Ahora, en este momento es muy importante, y quiero dejar constancia, que esta Confederación no es contraria al principio de transparencia; al contrario, nosotros primaríamos mecanismos que la posibiliten. Pero, como bien dice el dictamen del CIS, siempre que no se limite la autonomía de las partes, ni tampoco suponga una vulneración de los derechos constitucionales.

Creemos imprescindible que esta Comisión debe encontrar una fórmula que permita garantizar la transparencia sin limitar los derechos básicos recogidos en nuestra Carta Magna.

Desde aquí proponemos que una posible solución a este dilema podría ser el establecer un procedimiento que determine que las transmisiones onerosas de oficinas de farmacia se efectuarán mediante escritura pública de venta, donde conste el valor de la transmisión, así como que también se concrete el derecho en virtud del cual tiene la disponibilidad del local. Una vez realizada esta escritura pública, que seguidamente se inscriba en el registro de la propiedad. Y, finalmente, en aras de la máxima transparencia, proponemos también que una copia auténtica de esta escritura se remita a la Administración sanitaria.

Creemos que con esto se conseguiría compaginar las dos cuestiones: la transparencia y los derechos. Yo creo que es un equilibrio bastante oportuno. En esa línea, por lo menos, nosotros vamos, porque nosotros no es que queramos peleas ni nada, ni muchísimo menos, ni ponemos en duda las cuestiones: simplemente advertimos sobre posibles peligros, ¿no?, quizás.

Bueno, pues debo volver a recordar —y con esto termino la parte de las transmisiones, ¿eh?— que esta limitación a la transmisión no existe en ninguna otra, en ninguna otra de las 17 legislaciones autónomas. Y, simplemente, por recordar, la de Asturias, del 13 de julio de este año, no la contiene; la de Extremadura, que el día 5 del mes que viene cumplirá un año, tampoco la contiene. Incluso tampoco tiene limitaciones la ley de Castilla-La Mancha, que ya se aprobó en 2005, y que esta sí recogía una especie de concurso de venta, similar a lo que se está poniendo aquí, pero desapareció durante su tramitación parlamentaria, como esperamos, confiamos —vamos, deseamos bajo todos los conceptos— que también ocurra aquí.

En lo tocante al artículo 75, donde se establecen las infracciones graves, se contempla como una de ellas el incumplimiento de la obligación de la presencia del titular durante el horario mínimo obligatorio. Exactamente nuestra alegación va en el mismo sentido que la que hacíamos al artículo 23. Consideramos que la imposición de una falta grave por la no presencia del tribunal debe producirse —sí—, pero ¿cuándo? Cuando sea un incumplimiento continuado de la misma, y no por una ausencia esporádica sobrevenida, ¿eh?, y, aun así —como dije anteriormente— siempre y cuando la asistencia farmacéutica esté asegurada por la presencia de un boticario.

En cuanto a la graduación de las sanciones —se contempla en el artículo 77—, pensamos que las cuantías de las mismas son totalmente desproporcionadas con respecto al ámbito de aplicación, que son las farmacias y los servicios farmacéuticos, y no la gran industria ni la distribución farmacéutica, ¿no? Entonces, proponemos unas cuantías que están en la línea de la ley extremeña, de la nueva ley extremeña, que la primera fue derogada por anticonstitucional. Bueno, no fue derogada, sino que algunos planteamientos fueron...

Finalmente, proponemos la introducción de dos disposiciones adicionales. La primera, para contemplar la presencia de las organizaciones empresariales en todos los procedimientos y convenios de tipo económico que se establezcan entre las oficinas de farmacia y la Administración sanitaria autonómica. Esta presencia no sería exclusiva ni excluyente, porque esta organización huye de los exclusivismos y de las exclusiones. Nosotros no queremos ni exclusivos ni excluyentes, sino complementaria la participación con otras organizaciones farmacéuticas.

La segunda adicional... Y celebro que a última hora también los colegios lo hayan introducido, porque esta era una petición nuestra que se remonta a los tiempos de la LOFA, que, precisamente fue promovida por las empresariales, curiosamente, y ahora volvemos a insistir en la creación de una comisión o consejo de farmacias de Andalucía donde estén representados colegios, empresariales, distribución, otros servicios farmacéuticos y, por supuesto, las organizaciones de consumidores y usuarios más representativas. Esta comisión sería un órgano de participación y asesoramiento en materia de ordenación y planificación farmacéuticas. De esta forma se dotarían de una mayor transparencia y consenso todos los actos y decisiones que en materia farmacéutica sean dictados por la Administración.

Para acabar, consideramos que nuestras sugerencias serán aceptadas; serán aceptadas porque son muy respetuosas con los derechos de los usuarios y no intervienen en la apuesta del Gobierno andaluz de conseguir —son palabras también textuales, porque es que muchas veces se me quedan las cosas de la señora Ríos—, «de conseguir el acceso de todos los ciudadanos a una prestación farmacéutica en igualdad», que fueron las palabras finales de su señoría.

Nosotros, como todos los ponentes, también queremos una ley consensuada, estable y duradera en el tiempo, ya que solo de esta manera alcanzaremos el fin último de la norma, que no es otro que garantizar una asistencia farmacéutica adecuada y de calidad a todos los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

Muchas gracias y a su disposición.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Márquez.

Vamos a pasar al turno de intervenciones de los diferentes grupos. Comenzamos por el señor Mariscal, por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

Tiene su señoría la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias al señor Márquez por sus palabras, por trasladarnos el análisis de la Confederación de Empresarios de Oficinas de Farmacia de Andalucía realizados del proyecto legal que nos trae entre manos.

Yo no voy a volver a repetir la intervención que he realizado antes: me remito a ella porque, además, estaba usted presente escuchándola a la hora de valorar las distintas cuestiones o matices que ustedes han realizado a la ley.

Recalcar nuestra voluntad de consenso, siempre desde nuestro entendimiento—usted ya lo conoce—de que la libertad de empresa no es el elemento esencial. Para nosotros, el elemento esencial en este sector es el servicio público y la atención sanitaria universal.

Y, en ese sentido, pues cuente con nuestro esfuerzo, con que tendremos en cuenta las consideraciones que ustedes han realizado al proyecto de ley a la hora de realizar nuestras enmiendas, y nada más.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Por el Grupo Parlamentario Popular, señor García Trenado, tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias, señor Márquez, por su extenso y argumentado análisis del texto que estamos debatiendo en estos días; también por el análisis de nuestras intervenciones en el Pleno. De todas formas, yo vuelvo a insistir: intención sana, no sana intención. Y se lo voy a explicar. Creo que merece la pena perder un minuto en explicar por qué es intención sana y no es sana intención.

Cuando se llevan ya muchos años, demasiados años—yo creo que son demasiados—, en la vida pública, y también muchos en la vida parlamentaria, uno ha participado, ha visto, o ha intuido, o a veces tiene la certeza, de que alguien tiene la sana intención de buscar un consenso para situar en una posición imposible al adversario. Eso es algo que se da en la práctica parlamentaria. Pero es que ahora voy a ir al Congreso para que sea imposible. Y por eso yo no quise decir «la sana intención», sino dije «la intención sana». En este caso es sana. Es decir, no quiero una situación imposible, sí quiero un consenso posible.

Aclarado esto, ¿eh?, que creo que tiene su importancia, por eso...

Yo creo que estamos todos en una situación complicada con algunas cuestiones, ¿no? Todos, todos queremos en el fondo que esto sea una ley de todas las comunidades, es decir, de todos los representantes de la Comunidad. Por lo tanto, todos queremos—y yo soy el primero que quiero—apoyar la ley en el trámite final. Pero también es verdad que todos estamos, de alguna forma, amarrados por algo. Yo lo explicaba antes. Yo estoy amarrado por la historia legislativa de mi partido, y ahí estoy amarrado. O sea, más allá de lo que yo quisiera. Y, bueno, pues esta es la situación. ¿Que hay voluntad? No me cabe la

menor duda: de todos los estamentos, desde la propia Consejería: no me cabe ninguna duda.

Claro, ustedes vienen a decirnos «pónganse de acuerdo», y yo entiendo que es su posición. Yo le digo: Denos imaginación, porque hay veces que la imaginación ya a nosotros se nos agota, ¿no? Es decir, bueno, vale, pero, si se les ocurre algo, dígnoslo. Da igual a quién, da igual: a cualquiera, dígnoslo. Dígnoslo porque de verdad que yo creo en la intención sana, en este caso, de todos nosotros de llegar a un consenso. Y estoy convencido de poder llegar a él, pero veo las dificultades que tenemos para llegar.

En cualquier caso, lo que sí tengo es la seguridad absoluta de que, salga la ley con consenso o sin consenso, el trámite parlamentario de la ley va a hacer que sea una ley mejor cuando salga que cuando entró. De eso tengo la absoluta seguridad, ¿eh? Así que se la intento transmitir a usted.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Sí. Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno, pues yo, lógicamente, también agradecer las aportaciones, las reflexiones, el análisis, efectivamente, exhaustivo que ha hecho el señor Márquez Arroyo. Y, bueno, es verdad que algunas de las cosas que nosotros hemos dicho ya usted las ha escuchado y las conoce de sobras, pero no por eso quiero dejar de decir algunas cosas más.

Ha tenido usted, efectivamente, cierta habilidad para quedarse con nuestras intervenciones, sobre todo para con lo que a usted más le interesa, ¿no?, en este caso. Pero es verdad que, teniendo todos bastante claro dónde tenemos las dificultades, o dónde tenemos la dificultad más grande y cuál es el ánimo de todos, que yo creo que lo hemos dicho por activa y por pasiva esta mañana otra vez, pero no... —no creo que eso sea malo—, yo le quiero decir algunas cosas que sabe también.

Efectivamente, nosotros queremos una mayor y una mejor atención farmacéutica. Efectivamente, eso es con lo que yo me quedo, y con un acceso más igualitario. Y, efectivamente, no queremos ningún agravio. Esta ley no nace precisamente para agravar a nadie; justo lo contrario. A partir de ahí, bueno, pues lo que hemos dicho, ¿no?: a ver cómo conseguimos, precisamente, esas dos cosas.

Nosotros tenemos muy, muy claro, como decía mi compañero García Trenado, que en algunos aspectos vamos a tener más problemas, pero, bueno, yo creo que vamos a tener capacidad entre todos de poder solucionarlo. Pero partiendo de la base, como

le decía, de que no se quiere agravar a nadie, pero sí que se quiere una mayor y una mejor atención farmacéutica.

Así que muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Señor Márquez Arroyo, si quiere hacer algunas aportaciones, tiene usted la palabra.

El señor VICEPRESIDENTE DE LA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE OFICINAS DE FARMACIA DE ANDALUCÍA

—Bueno, pues yo me felicito, desde esta complicidad que estamos teniendo aquí, digamos, de que tenemos que sacar esto adelante y vamos a intentar sacarlo. Y, si hay que echarle imaginación, pues le echaremos imaginación, o todo lo que haga falta, porque es muy importante, es muy importante, es muy importante la ley, y es muy importante todo lo que han dicho todas las personas.

Yo he resaltado un aspecto, el aspecto empresarial, pero no he hecho nunca menoscabo del anterior, del sanitario. Y he expuesto eso, pero, en determinados aspectos jurídicos, es, simplemente —también, quizás—, intentar buscar la solución para que esta ley de verdad salga, y no se haya quedado otra vez obturada y se quede perdida por ahí después de tantísimos años.

Yo la verdad es que creo que la clave está en buscar, en buscar la conciliación: conciliación de la transparencia con los derechos, ¿no? O sea, si conseguimos esto... Y no dudo de la capacidad de los ponentes y de los grupos parlamentarios, de la Consejería, muy bien representada aquí también. Estoy convencido de que hay que conseguirla y hay que conseguirla.

Voy a hacer una reflexión, si me permite la señora Presidenta, abusando totalmente...

Esta mañana, viniendo del Alcalá... Porque yo soy de Alcalá, como ustedes bien saben. Iba a traer unos mantecados, porque ya han salido los mantecados, pero me daba cosa. Digo: A ver si van a considerar estos que no es correcto, no era correcto. Porque, digo, pues, mira, los mantecaditos... Porque ya las bizcotelas son harto conocidas aquí, en esta Cámara, pero ahora ya han salido las... ¿Estaban buenas? Los mantecados de Viena son extraordinarios. La próxima vez les aseguro que a ustedes también les traigo yo una cajita de mantecados.

Bueno, pues, viniendo de Alcalá, viniendo de Alcalá, me planteé una disquisición. Digo: Fíjate... Porque estaba repasando mentalmente, y estaba repasando y digo: Si la ley se mantiene en los mismos términos, tenemos el artículo 40, que era el de la inhabilitación, que si un boticario es inhabilitado también puede afectar al otro cotitular, y la imposición esta del registro de adquirentes. Y digo: fíjate tú.

Imaginemos un boticario, un farmacéutico A, que decide transmitir el 50% de su farmacia, cosa que contempla perfectamente la legislación. Como existe el registro de adquirentes, la Administración le impone a quién se la tiene que hacer el cotitular o farmacéutico B. Resulta que este farmacéutico B es inhabilitado, porque ha hecho alguna infracción sin conocimiento ni saber nada el A. Entonces resuelta que se este pierde la media farmacia suya. Pero es que, además, tiene que responder civilmente, penalmente, administrativamente y con su patrimonio. Y no solo con su patrimonio, sino con el de sus familiares también, porque la responsabilidad llega hasta ese punto. Entonces, ¿hasta qué punto tiene competencias la Administración para imponer con quién me tengo que asociar? No sé. Esta era una de mis disquisiciones. Como estoy medio *majara* ya con tantas leyes... Pero lo dejo ahí encima: esa es una posibilidad para analizarla.

Muchísimas gracias a todos. Y agradezco mucho, señora Presidenta, señorías, señor letrado, público...

[Risas.]

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Bien, también desde esta Comisión queremos agradecer a la Confederación de Empresarios de Oficinas de Farmacia de Andalucía y a su vicepresidente, señor Márquez Arroyo, su intervención aquí esta mañana y su comparecencia.

Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE DE LA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE OFICINAS DE FARMACIA DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias a usted.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Señorías, continuamos con las comparecencias de los agentes sociales en la tramitación de la Ley de Farmacia de Andalucía.

En esta ocasión le damos la bienvenida —y le agradecemos su presencia— a la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas y a su secretario general, don Antonio Fontán Meana. Bienvenido, señor Fontán.

El procedimiento. Yo le voy a dar la palabra, y, a continuación, los diferentes grupos parlamentarios, los portavoces, harán una pequeña intervención, para cerrar usted.

Así que, sin más, y agradeciéndole de nuevo su presencia aquí, tiene usted la palabra.

El señor SECRETARIO GENERAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FARMACÉUTICOS FORMULISTAS

—Señoras y señores.

En primer lugar, quiero agradecer la invitación que se ha cursado a nuestra asociación para participar en esta sesión en relación con la Ley de Farmacia de Andalucía.

La norma esta que se está elaborando ha sido largamente esperada; ha tenido varios intentos que, lamentablemente, no prosperaron, y nuestra región, nuestra Comunidad, se ha quedado a la cola de las comunidades autónomas en relación con la regulación de esta materia. Sin embargo, no puede ocultarse que la elaboración de la norma en estos momentos puede, incluso, resultar inoportuna, ya que hay normas estatales, de competencia exclusiva del Estado, que se están desarrollando en estos momentos, como puede ser la Ley de Garantía y Régimen..., no, Garantías y Uso Racional del Medicamento, y la Ley de Sociedades Profesionales. Son normas estatales, de competencia exclusiva del Estado, y que, por tanto, su regulación o su desarrollo, de alguna forma, van a incidir de una manera importante en esta materia. Es más, yo diría que —después se lo doy con más detalle— hay preceptos del proyecto de ley que inciden directamente, o invaden competencias del Estado, en una serie de materias.

Finalmente, también hay otro motivo de inoportunidad, y es que la interpretación que se está tramitando sobre el alcance del tratado de la Unión Europea en relación con el tema de las farmacias puede dar lugar a unas resoluciones o a una interpretación del tratado que fuesen contrarias al sistema actual de ordenación de farmacias, o incluso al sistema actual de la propiedad de la farmacia, con lo cual todo lo que se establece en esta ley sobre forma de concursos, forma de transmitir farmacias y demás podría ser afectado de forma fundamental en estos momentos.

El Estado tiene competencias exclusivas —como ya saben—, reguladas en la Constitución —artículo 149.1—, sobre las condiciones básicas para la igualdad de todos los españoles, legislación mercantil y penal, legislación laboral, civil, legislación de productos farmacéuticos y bases del régimen jurídico de la Administración pública. Estas competencias, de una u otra forma, vienen orilladas o invadidas por algunos preceptos de la ley, y, por tanto, creo que en esos puntos sería conveniente una redacción que no fuese tan incisiva, o incluso, muchas veces, suprimir esas declaraciones o esos preceptos que van a ser inoperantes, puesto que ya el Estado ha ejercitado sus competencias en esa materia.

Por ejemplo —para empezar con una cosa...—, el caso del farmacéutico cotitular, que se define en el artículo 2.g), que dice que tiene que tener un 20% mínimo de participación y tiene la responsabilidad solidaria, es un caso típico de colisión con el derecho civil de la copropiedad, que no exige cuotas mínimas, y con el principio constitucional de la presunción de

inocencia y el principio de responsabilidad previsto en el artículo 130 de la Ley 30/1992, donde se establece claramente que las sanciones administrativas tienen que basarse en la culpabilidad, y no, en este caso, con una solidaridad respecto de otra persona, que incluso, si se cumple la ley tal como está previsto, podría ser hasta una persona completamente ajena al cotitular. También parece que lo que son normas de definición de medicamentos, como la definición de medicamentos estratégicos, pues también parece que sería competencia del Estado. Y, luego, hay una serie de artículos que también, de alguna forma, o son reproducción de normas estatales, o entran a regular asuntos del medicamento, como son el 6.1, sobre la venta ambulante; el 11, sobre la adquisición de medicamentos y productos sanitarios; el 12, sobre la tutela y conservación de medicamentos y productos sanitarios; el 13, sobre elaboración y dispensación de fórmulas magistrales y preparados medicinales; el 14.2, sobre medicamentos que se dispensan sin recetas; la obligación de dispensar medicamentos; prohibición de dispensar medicamentos no reconocidos o [...] secretos o fraccionados; prohibición de dispensar medicamentos hospitalarios; normas sobre estupefacientes y psicotropos... E incluso se habla sobre un tema de receta médica, cuando sabemos, pues, que, ahora mismo, se está elaborando un real decreto sobre la receta médica que establece una serie de consideraciones —que, por supuesto, es legislación estatal— sobre medicamentos, pero que se establece una serie de consideraciones o de mandatos distintos a los que se contienen en este artículo. Por ejemplo, el real decreto parte del supuesto de que las recetas médicas privadas hay que conservarlas tres meses, como en la situación actual establece el Decreto 1910/1984, mientras que en la ley esta se establece que las recetas privadas hay que conservarlas un año, lo cual, pues tampoco tiene ninguna explicación.

Hombre, se habla también en la ley del tema de los centros de radiofarmacia, que eso ya es un tema que se estudió por el Tribunal Constitucional en su momento en relación con la ley de Galicia, anulando, precisamente, el precepto en que se establecían facultades para autorizar centros que regulasen los radiofármacos, o que elaborasen radiofármacos.

Luego, se habla de los depósitos de medicamentos en centros sanitarios, servicios farmacéuticos, otros centros, prescripción por principio activo, etcétera, medicamentos estratégicos [...] subvencionados, y, por tanto, pienso que hay una serie de preceptos que claramente están incidiendo en las competencias exclusivas del Estado y que no aportan nada con su presencia en esta ley.

Una especial consideración quería hacer —precisamente porque procedo de una asociación que se dedica a defender y a promocionar la fórmula magistral— en el artículo 13 del proyecto, que se dedica expresamente a la formulación esta. Creo que ese artículo va a incurrir en el mismo defecto de inconstitucionalidad que ya contempló el Tribunal

Constitucional en su Sentencia 162 del año 2003, en relación con Galicia, sobre precisamente el tema de los radiofármacos. Pero es que, además, aparte de reproducir normas estatales con una cierta tendencia, hay cosas, pues que realmente chocan con normativa estatal. Por ejemplo, en el punto 5 del artículo 13, se limitan las asociaciones de principios activos de una fórmula magistral a las que figuren en especialidades, cuando existe una norma estatal que regula la formulación magistral —que es la Orden de 14 de febrero del año 1997, que es también legislación estatal sobre medicamentos— en la que se contemplan las asociaciones con carácter general y se limitan unas determinadas asociaciones a que solamente pueden hacerse con dos principios activos. Por tanto, pensamos que ese punto del artículo 13 va a regular o va a incidir gravemente en lo que es la legislación de medicamentos.

Por otra parte, también se establece, en ese artículo 13, una autorización para elaborar fórmulas magistrales en las farmacias. Hay que tener en cuenta que el artículo 42 de la Ley 29/2006 —es decir, la Ley de Garantías y Uso Racional— solamente contempla y tiene prevista esa autorización para aquellos centros que van a elaborar fórmulas para terceros, sin que en ningún caso esté previsto que las farmacias establecidas necesiten una autorización especial para la elaboración de fórmulas magistrales.

Con respecto al tema de formulación magistral, con carácter general diría eso, y, bueno, con más detalles, pues se podría regular..., hablar más, muy extenso, pero no parece que sea lo más oportuno.

Otro de los puntos fundamentales en que queremos hacer hincapié es en que la Ley General de Sanidad estableció, en relación con el Título IV de la misma Ley General de Sanidad, estableció que las farmacias eran unos centros o unos establecimientos sanitarios privados —aunque fuesen de interés público, pero son privados—, y ese carácter privado desaparece y se olvida de forma importante a lo largo del articulado. Y podemos citar, por ejemplo, el artículo 23, puntos 1, 2 y 3, donde se establece, pues una serie de normas de funcionamiento de la oficina de farmacia que irían en contra del carácter de centros privados, como la presencia del farmacéutico titular durante un horario mínimo obligatorio. En caso de cotitularidad, se establece que tiene que estar presente uno de los dos, salvo que, ya por el horario que hacen, no pudiese estar presente ninguno de los dos. En fin, que pensamos que ese...

También, en el artículo 24.2, también parece... Cuando se establece el número de farmacéuticos adjuntos y el número... Que eso sí está en la Ley de Garantías, pero el número y la cantidad de personal auxiliar que hace falta, eso no está en la Ley de Garantías, y parece que es una invasión a la capacidad de organización que tiene el mismo farmacéutico.

También se plantea ese problema de invasión en la capacidad de organización en el artículo 43.1, cuando se está limitando el cambio o la adaptación de uno de los elementos fundamentales en una oficina de

farmacia, como es el local. Aquí se establece que no se puede hacer un traslado de farmacia —voluntario, por supuesto—, como mínimo, en los tres años siguientes a la adquisición, cuando, normalmente, pues si alguien hace una inversión y adquiere una farmacia, pues una de las cosas que se debe permitir es que mejore las instalaciones, y que las amplíe, incluso trasladándolas a otro sitio en que tenga más facilidad para el desarrollo de su actividad.

Y también hay otra invasión de las normas del Estado, esta vez en materia laboral, cuando, en el artículo 24.4, se impone la necesidad de un contrato laboral y por escrito, cuando sabemos perfectamente que la ley estatal, competencia exclusiva del Estado, establece determinados supuestos en que, por razón de parentesco, no hay relación laboral. El caso sería el matrimonio: uno es titular de la farmacia; el otro sería el adjunto. Pues el adjunto, si es cónyuge, no tiene por qué tener una relación laboral, salvo que por motivos fiscales le interesase. O es el caso también de cuando se exige que el contrato sea por escrito, cuando la legislación estatal, para los contratos indefinidos, no exige que el contrato se haga por escrito.

Luego están los artículos 28 y siguientes, que se pueden ver afectados, como ya hemos dicho, por la normativa europea, o por la interpretación que se haga del tratado en cuanto a los criterios de la planificación. Parece —vamos, se sospecha— que el tema de la planificación no va a estar tan afectado por la normativa europea como el tema de la titularidad; pero podría ser que se estableciese o se interpretase que las limitaciones de distancia, las limitaciones en cuanto al número de habitantes, pudiesen ser una limitación que fuese contraria a la libertad de establecimiento.

Luego hay —los artículos 34 y 35— una limitación o una contradicción con el derecho a la igualdad, en cuanto a que se excluye de la posibilidad de concursar a determinados ciudadanos, bien porque han tenido una farmacia, o bien porque la han vendido en un plazo determinado en relación con el tema.

También podemos decir que los artículos 36, 37 y 41 afectan al derecho de propiedad de una forma u otra. Incluso hay un supuesto en el artículo 41.5 que es una cosa curiosísima, porque se establece una inhabilitación de por vida, cosa que realmente no existe ni en nuestro Derecho penal ni en ninguna norma que se conozca. O sea, que el 41.5 dice que, una vez que se acepta una farmacia nueva, esto es irrenunciable, y que la renuncia podrá suponer la imposibilidad de concursar en futuras convocatorias, con lo cual, pues ese señor que tenía el derecho a renunciar a su propio derecho, pues se encuentra con que ya no puede concursar nunca más en Andalucía.

Como yo también he dicho, se parte del supuesto, tanto en las definiciones del artículo 2 sobre el farmacéutico titular y el cotitular como en la normativa en su conjunto, de que solo los farmacéuticos pueden ser propietarios de una oficina de farmacia, y está hay el tema del desarrollo de la Ley de Sociedades, que está confuso todavía, pero que, evidentemente, parece que los farmacéuticos pueden ser miembros

de una sociedad profesional, y, de hecho, van a tener que ser, en los casos de cotitularidad actual. En las cotitularidades actuales se habla de cotitularidades, pero, realmente, son sociedades mercantiles irregulares. Pues esas sociedades mercantiles irregulares tendrán que constituirse en sociedades profesionales, en cuyo caso todo lo que se habla aquí de méritos, de no sé qué, pues quedaría bastante maltrecho en relación con estas nuevas.

Finalmente, unas palabras sobre el tema de las infracciones y sanciones, que creo que es un tema en el que se ha aplicado un criterio casuístico reiterativo y que va a dar lugar a muchísimas...

En primer lugar, la cuantía de las sanciones. La cuantía de las sanciones ha seguido la establecida por la Ley de Garantías y por una modificación anterior que había de la Ley del Medicamento. La ley del medicamento era de aplicación directa en esta materia, mientras que la Ley de Garantías en estos momentos permite que las comunidades autónomas puedan modificar ese tema.

Yo diría que la idea fundamental sería que, si estamos hablando de una infracción de medicamentos, se le aplique la Ley de Garantías con sus infracciones y sus cuantías; pero, si de lo que estamos hablando es de una infracción que se corresponde al funcionamiento de un centro sanitario, como, realmente, que exista la presencia del farmacéutico o no, si es así, que si hay dos adjuntos, tres adjuntos, si se ha movido o no se ha movido, si ha cerrado antes de tiempo o no ha cerrado antes de tiempo, eso, que es el funcionamiento de un centro sanitario, estaría más bien incardinado con unas sanciones del orden de las que se establecen por la Ley General de Sanidad, por una parte, o por la Ley de Salud de Andalucía, que están en un ámbito bastante distinto al que aparece en esta ley.

Luego, pues, de las infracciones graves —por resumir, por no extenderme más—, en las infracciones graves, parece, hombre, que hay cosas que son desproporcionadas. Como infracción grave la desobediencia a un primer requerimiento parece grave. La ausencia del farmacéutico en el horario mínimo...

Yo creo que, por cierto, ese punto, el apartado a) del artículo 75, está bastante confuso, porque hay dos primeras frases que parece que dicen lo mismo. Y luego hay una serie de disposiciones dentro de ese mismo apartado que están en contradicción con el articulado, puesto que en el articulado se admite que los cotitulares no estén cuando, por el número de cotitulares no puedan cubrir todo el horario, se permite que pueda estar un adjunto fuera de su horario. Sin embargo, en el artículo 75.1.a) no se contempla esa posibilidad. Igualmente, también se sanciona la ausencia del farmacéutico en todo el horario de farmacia, cuando en el texto del articulado se establece que solamente la obligación del farmacéutico es estar en el horario mínimo obligatorio.

También parece excesivo que se sancione, precisamente, una ausencia, que puede ser, incluso, de minutos —como hay casos que se están tramitando

ahora—, como falta grave, cuando se considera que también es una falta grave el abrir una farmacia sin autorización. O sea, es igual de grave, según el proyecto de ley, abrir una farmacia sin autorización que el que, en una farmacia autorizada, se ausente el farmacéutico titular unos minutos o media hora.

Otra cosa que también resalta mucho, y es que a las oficinas de farmacia se les imponga la presencia del farmacéutico titular, mientras que a los servicios farmacéuticos hospitalarios solamente se les considera infracción grave el que no tengan nombrado un farmacéutico responsable. Es decir, un servicio hospitalario no puede funcionar veinticuatro horas sin la presencia de un farmacéutico: basta con que tenga designado quién es el farmacéutico responsable, que puede estar allí o no estar allí, y pensamos que, realmente, no hay ninguna razón para que el farmacéutico responsable de un servicio farmacéutico tenga una consideración distinta al titular de una oficina de farmacia.

Y luego, por fin, hay una serie de preceptos, que ya es cuestión de que al final se hace un cajón de sastre, y prácticamente todo, toda infracción termina siendo grave, porque toda infracción de esta norma que no se haya contemplado con anterioridad: ¡pum!, grave. Es el caso del apartado r) del artículo 75.1. Y también hay otros que son bastante imprecisos, como el apartado i), porque se habla de cualquier grave incumplimiento. O sea, que, realmente, es que es un tema que quedaría bastante en el aire. Y, sobre todo, es tan reiterativo, que llega un momento en que, realmente, el artículo se podría haber dejado en tres líneas. Infracción grave es prácticamente todo.

Por todo ello, yo creo que, en el trámite parlamentario, es posible, y sería muy deseable, que se mejorase este texto, al objeto de que pudiese tener una ley que, si no tiene una larga vida, porque las circunstancias externas se lo impidan, pero, por lo menos, que no quede como un intento fallido.

Gracias por su atención.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Fontán.

Vamos a pasar al turno de intervenciones, comenzando por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

Señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Gracias al señor Fontán Meana por trasladarnos la posición de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas en torno al proyecto de ley que nos ocupa.

Yo voy a ser claro. Desde el Grupo de Izquierda Unida no compartimos gran parte, una parte importante, una parte abrumadoramente mayoritaria de lo que usted nos ha expuesto aquí. Especialmente, creemos

que el proyecto de ley se ajusta perfectamente a las competencias que la Junta de Andalucía, que el Gobierno andaluz, tiene en esta materia, expresadas en el Estatuto de Autonomía aprobado en este periodo de sesiones, en esta legislatura. Y no hablamos en el vacío: hablamos en función de los informes a los que hemos tenido acceso y que conocemos sobre la oportunidad de esta ley, y que nosotros, además, también defendemos la necesidad absoluta de que esta ley salga adelante; por supuesto, con las aportaciones que el conjunto de los grupos parlamentarios tengamos que realizar en función de nuestras respectivas posiciones políticas en un asunto como este.

Desde nuestro grupo, como usted comprenderá, ponemos muy por encima la consideración de la oficina de farmacia como un servicio público, como un servicio sanitario, muy por encima de todo lo que tiene que ver con la libertad de empresa o el ordenamiento jurídico en el ámbito del Derecho privado. También, a pesar de todo ello, por supuesto, tendremos muy en cuenta todas las consideraciones que usted ha realizado a la hora de realizar las enmiendas, aunque el vapuleo que usted le ha dado a la mayor parte del articulado en forma de críticas me lleva a la conclusión de que no considera necesaria la ley —corríjame en su intervención ahora, si me equivoco—, o, si es posible encontrar alternativas a todos y cada uno de los artículos que usted ha puesto encima de la mesa, en todo caso, pues cuáles serían esas alternativas. O si directamente ustedes piensan que la ley, pues no se tiene que presentar, no se tiene que debatir, y que sería mejor que no hubiera venido al Parlamento.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Por el Grupo Parlamentario Popular, señor García Trenado, tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta. Gracias, señor Fontán Meana, por su intervención y por el análisis profundo que ha hecho de la ley.

Yo creo que en su intervención hay dos partes, evidentemente. Una, la del jurista que conoce a fondo la realidad farmacéutica y la legislación farmacéutica, que eso es incuestionable. Los que le conocemos desde hace tiempo, y conocemos su trayectoria profesional, sabemos que el conocimiento profundo de la legislación farmacéutica, de su aplicación, que tiene usted no es ni siquiera objetable. La segunda parte es opinable, porque, claro, es la opinión de si es el momento o no es el momento y otras cuestiones parecidas, ¿no? Yo le voy a decir.

Nosotros hemos valorado la bondad o no bondad del texto, y fundamentalmente; pero, desde luego, lo que sí está claro es que, independientemente de los

avatares europeos, incluso de las trayectorias que pueden sufrir determinados desarrollos, ya en base a órdenes y reglamentos a nivel de legislación estatal, yo creo que la Comunidad no puede estar un día más sin..., o no debería estar un día más, salvo que nos empeñemos todos en no tenerla —digo por nuestra intransigencia en algunas cuestiones—, no debe estar un día más sin una legislación farmacéutica. Es decir, hace diez años, yo ya estaba en el debate de distintos borradores, y creo que nos hemos ido quedando a la cola de todas las comunidades autónomas, con el perjuicio que eso significa para los farmacéuticos andaluces, para el servicio farmacéutico andaluz y para los usuarios andaluces. Por lo tanto, nuestro criterio es que la ley debe ser mejorada —ese es nuestro criterio—, el texto del proyecto de ley —evidentemente el articulado debe ser mejorado—; hay que pulir algunas cuestiones que rozan —y algunas yo creo que no rozan, sino que invaden directamente— otras competencias, y, por lo tanto, incurren en inconstitucionalidad ya sostenida por la doctrina del Alto Tribunal, pero que debemos hacer un esfuerzo. Y en eso estamos: en hacer todos un esfuerzo importante para mejorar el texto, limar o quitar, en la medida de lo posible, aquello que invade otras competencias y, desde luego, tener una ley que sea moderna y que sea una ley que nos permita funcionar un tiempo razonable.

Yo definía —con esto termino—, en una intervención anterior, que nuestro objetivo en estos momentos es alcanzar un acuerdo de mínimos que sea razonable para todos. Es decir, entendemos que probablemente nadie se puede llevar el ciento por ciento de su posición, ni deba llevárselo, porque entonces no sería un acuerdo bueno para nadie: sería para el que lo alcanza, pero no para el resto. Entonces, algo nos vamos a ir dejando todos en el camino. Pero, claro, hay algunas cuestiones que son... Ya no es cuestión nuestra, no es cuestión de nuestros criterios, de nuestra posición política ni de lo que pensamos, sino que es cuestión de aspectos legales fundamentales que habrá que limar.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Sí. Muchas gracias, señora Presidenta.

Muchas gracias, señor Fontán, por..., bueno, por su intervención, por sus aportaciones, que, lógicamente, como hacemos con el resto, vamos a estudiar y vamos a tratar. Pero desde el Grupo Parlamentario Socialista, un poco en la línea de lo que dicen mis compañeros, nosotros negamos la mayor. A nosotros nos parece,

y ahí hemos estado todos de acuerdo, que era una ley... Precisamente hablaba usted de inoportuna. Nosotros creemos que es una ley oportuna y que es una ley necesaria.

Lo hemos dicho claro: Yo creo que necesitamos esta regulación del sector. Y, desde luego —lo decía el señor Mariscal, yo también lo quiero decir claramente—, nosotros no estamos dispuestos, porque, además, creo que sería un error, a amputar la capacidad legislativa que tiene nuestra Comunidad Autónoma, ¿no?, y en un tema tan importante como este. De hecho, la Consejería de Salud ha tenido claro que, por encima de otros aspectos, cuando tiene que sacar algo que creemos es importante en beneficio de todos, lo hace, y si hay que trabajar más se trabaja, para que no entre en colisión. Pero, desde luego, nuestras capacidades legislativas y nuestra capacidad de impulso, de ser innovadores, o los primeros en algunos temas, no la vamos a perder.

Dicho eso, usted ha podido plantear cosas en las que podemos estar de acuerdo: son algunos de los temas. Usted habla de sanciones, en las que estamos todos de acuerdo que tenemos que arreglar, y en otras cuestiones. Y yo, al igual que mis compañeros, decirle que ese es nuestro ánimo, que esa es nuestra intención, y que, aunque es verdad que no compartimos la mayoría de las cosas que usted ha planteado, estaremos atentos y estaremos muy vigilantes con lo que usted nos ha dicho. Algunas cosas yo reconozco que se me han escapado, seguramente —decía el señor García Trenado— porque usted lo ha impreso mucho desde la perspectiva jurista o desde la perspectiva de ciertos aspectos que a mí se me escapan. Pero, bueno, ya una vez —creo— que podamos estudiar el documento que usted nos deje en papel, pues, en la medida de lo posible, pues intentaremos buscar los aspectos en los que sí coincidimos.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.
Para finalizar, señor Fontán, tiene la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FARMACÉUTICOS FORMULISTAS

—Señora Presidenta.

Yo, pues, simplemente, he venido a dar una opinión, desde el punto de vista de mi experiencia profesional, y de la experiencia que hemos vivido en relación con muchas farmacias.

Quiero, simplemente, llamar la atención de esta Comisión sobre el tema de que la farmacia, como establecimiento privado que ha venido siendo hasta ahora, es el único eslabón de la cadena sanitaria que

ha resistido perfectamente la ampliación del sistema sanitario al ciento por ciento de la población. Ahí, en las farmacias, usted no tiene colas, le atienden inmediatamente, no hay ningún problema, no le dan cita para dentro de quince días o para dentro de tres meses, y creo que realmente es un modelo que ha funcionado. Tocarlos, hay que tocarlos con mucho cuidado, porque, si lo tocamos demasiado, puede ser que lleguemos a una situación que sea totalmente inoperante, y eso es por lo que yo quería llamarles la atención respecto a ese punto.

Y, respecto a si es oportuno o no, hombre, yo he dicho que la ley era urgente. Que el problema es que nos podemos encontrar con que, dentro de seis meses, la mitad de las disposiciones de la ley sean inaplicables, porque normas de carácter superior han regulado otra cosa, y, entonces, claro, pues sería una pena que se hiciese una cosa sin tener previstas las alternativas que pueden ocurrir.

Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Fontán. De nuevo le agradecemos su presencia aquí, en esta Comisión, agradeciéndole también sus aportaciones. Sí le rogaría que, si tiene el documento, nos lo deje, para hacérselo llegar a los diferentes portavoces de los grupos.

Muchas gracias, señorías.

Levantamos la sesión, y la reanudaremos esta tarde a las cuatro y media.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Bien, señorías. Pues buenas tardes de nuevo.

Reanudamos la sesión y seguimos con el punto del orden del día acerca de las comparecencias de los diferentes agentes sociales en la tramitación de la Ley de Farmacia de Andalucía. En esta ocasión le corresponde el turno a la Asociación de Farmacéuticos Rurales de Andalucía, a la que damos la bienvenida a este Parlamento. Un placer para esta Comisión y para esta Presidenta tenerlos esta tarde aquí con nosotros, a don Francisco Moix Subías, a don José Carrillo Santos y a doña Berta Agüero Gil. Bienvenidos de nuevo y les explico.

Usted tiene una intervención, señor Moix, tiene la intervención de diez, quince minutos aproximadamente; yo luego le concederé un turno de intervenciones a los grupos parlamentarios que están ahora mismo aquí representados, y posteriormente, y para finalizar, pues volverá usted a tener la palabra en el caso de que quiera hacer alguna aportación más, alguna sugerencia o algún comentario.

Así que, sin más, y reiterándole de nuevo la bienvenida, tiene la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE FARMACÉUTICOS RURALES DE ANDALUCÍA

—Señora Presidenta, muchas gracias. Señorías. Señoras y señores.

En primer lugar, muchas gracias, en nombre de la Asociación de Farmacéuticos Rurales de Andalucía, a todos los grupos parlamentarios por recibirnos, escucharnos y permitir hoy exponer parte de nuestras preocupaciones.

Quiero comenzar mi intervención recordando unas palabras que ya se han dicho aquí, pero que son importantes, muy importantes: que la Ley de Farmacia de Andalucía debe estar dirigida al ciudadano andaluz, al usuario del sistema sanitario público. Aunque hable mucho de farmacia y farmacéuticos, somos solo un medio, un instrumento para conseguir una finalidad: mejorar su salud y su calidad de vida. Pero, además, a todos los andaluces por igual, tanto al anciano de Alcóntar que coge el Alsina a las cinco y media de la mañana para acudir al cardiólogo en Granada como al pequeño que va al control del niño sano en Los Remedios de Sevilla; contraste entre medio rural aislado y medio urbano sobre los cuales el proyecto de ley no dispone nada.

Los abogados emplean un latinajo para decir que donde la ley no establece diferencias no se debe diferenciar. Nuestra misión ahora es intentar convencerles de que sí, de entrada, las situaciones no son iguales, es necesario diferenciar para igualar. Además, creemos que esas diferencias debe contemplarlas la ley para que el Ejecutivo no tenga dudas al desarrollarla.

Venimos a pedir, humildemente, pero sin complejos, que la ley, además de ser eficaz, procure ser justa. En definitiva, que proteja y apoye el servicio farmacéutico en el medio rural.

Casi el 13% de los municipios andaluces tienen menos de quinientos habitantes. Esto se conoce poco en provincias como Sevilla, Cádiz, Jaén o Córdoba; pero doy fe de que existen en la comarca de Los Filabres o La Alpujarra de Almería, en la sierra de Huelva, en los montes o La Alpujarra de Granada y en La Axarquía o la Serranía de Ronda, en Málaga; municipios que tienen un denominador común: población envejecida, con evidente retroceso en beneficio de las ciudades, aislados y mal comunicados por su especial orografía. En ellos hay farmacéuticos que llevan hasta veinticinco años prestando su servicio, y aún no han podido utilizar el derecho de promoción profesional y progreso social y económico que les reconoce la Constitución.

El proyecto ignora este detalle, pero sí se acuerda de proteger a las farmacias grandes, situadas en florecientes zonas de expansión de la costa, capitales y cinturones de grandes ciudades, otorgándoles nada menos que un blindaje de 4.800 habitantes para que no se pueda abrir otra, no sea que el farmacéutico bien situado pudiera inquietarse. Nada que ver con otras comunidades del entorno y con el mismo signo político. Un modelo de desproporciones y de contrastes extremos que no ha introducido ningún

elemento de equilibrio entre el vagón de cabeza de primera clase y el de cola de tercera o inferior; más bien al contrario, dificulta la promoción profesional de farmacéuticos que llevan muchos años ejerciendo en pueblos pequeños, no afronta la necesaria garantía de sostenibilidad económica de estas pequeñas farmacias y añade elementos de desigualdad y discriminación al farmacéutico andaluz respecto a los que ya de por sí les aplican otras comunidades autónomas.

Es en este escenario donde creemos que hay margen más que suficiente para introducir los instrumentos de equilibrio y justicia social que consideramos necesarios: garantía de sostenibilidad económica de las farmacias pequeñas; baremo de méritos que favorezca la promoción del farmacéutico rural que ejerce en zonas de escasa población, especialmente en condiciones de penosidad y aislamiento; concurso previo de traslado para los farmacéuticos rurales que renuncien a su oficina de farmacia en el ámbito de toda la Comunidad andaluza, y reconocimiento de AFAR como asociación independiente que forme parte de las comisiones que arbitren los reglamentos de la ley para informar a la Administración sobre asuntos que afectan a nuestro colectivo, por ejemplo, guardias y horarios donde se procuren tanto la conciliación de la vida laboral y familiar como el acceso a una adecuada formación continuada.

Sostenibilidad económica.

Proponemos que se arbitren las medidas oportunas para que cualquier oficina de farmacia, independientemente de su emplazamiento, suponga un verdadero medio de vida para el farmacéutico. La existencia de farmacias en pequeños municipios —núcleos ELA— debe garantizar el servicio a la población mediante la instalación de unas infraestructuras suficientes, que sean viables económicamente y no debiliten las ya existentes.

En el pasado, bastaba el leer, saber y entender, un vademécum, un local y un teléfono para ejercer la profesión. Hoy, los requisitos y los gastos básicos son los mismos para una farmacia muy pequeña que para una grande, lo que no ocurre, evidentemente, con los ingresos. No hay proporcionalidad. Solamente la instalación de la receta electrónica supone tanto más que el alquiler mensual de un local en un pueblo, o la suscripción anual a 26 revistas científicas, y es un gasto fijo que se ha impuesto linealmente a todos por igual. Ni nuestra organización colegial ni la propia Administración han hecho distinción alguna: que cada palo aguante su vela. ¿Esta es la defensa del modelo español de farmacias frente a Europa? ¿Esa es la planificación que se propone frente a la liberalización?

Otro asunto donde no hay proporcionalidad es en el apartado de sanciones. Reivindicamos, pues, que lo difícil sea, por lo menos, económicamente posible.

Baremo de méritos.

Partiendo de que formación y experiencia son el pilar básico del profesional, queremos señalar la imposibilidad de aquellos que viven en zonas rurales para acceder a cursos presenciales, como másteres

o doctorados; situación en la que no se ven otros compañeros. Tener méritos por impartir prácticas tuteladas es inalcanzable, pues los alumnos no se desplazan a lugares tan alejados y prefieren realizarlas en capitales o grandes ciudades.

Realizar trabajos multidisciplinares sobre poblaciones estadísticamente poco significativas es improbable, y, como consecuencia, las posibilidades de publicar son reducidas.

Creemos necesario introducir un contrapeso a favor del farmacéutico rural que reequilibre la diferencia de oportunidades y de sacrificio para alcanzar los mismos puntos, teniendo en cuenta la verdadera atención que se presta al paciente. Esa equiparación debe protagonizarla el ejercicio en el medio rural, y que sea reconocida tal experiencia como un valor profesional real, justamente recompensable y que pase a ser una opción de futuro asumible, con un coste y riesgo razonablemente previsibles. En definitiva, el motor que incentive a los jóvenes para iniciar su camino profesional y que, tras dedicar sus mejores años en condiciones de vida difíciles, suponga la oportunidad de acceder a un puesto mejor, con justa ventaja sobre quienes lo despreciaron por escasa rentabilidad. Es un mérito que ya reconocen hoy otras comunidades, y en absoluto exclusivo para titulares, sino aplicable a todos los trabajadores que ejerzan en esas condiciones.

Proponemos, pues, modificar el artículo 41.1, sobre procedimiento de adjudicación de nuevas oficinas de farmacia, añadiendo a la experiencia profesional especialmente la adquirida en farmacias rurales de escasa población, dando prioridad a las que ejercen en condiciones de penosidad y aislamiento.

Concurso previo de traslado en toda la Comunidad andaluza.

En virtud de los artículos 36.1, 36.2 y 37, un farmacéutico que posea actualmente una farmacia de escasa población y aislada no podrá acceder a otra de nueva adjudicación hasta que otro farmacéutico esté dispuesto a ocupar su actual plaza, y, en ese caso, deberá esperar a la siguiente convocatoria para comprobar si alguien la ha aceptado. Su destino queda en manos de la decisión que pueda tomar otro aspirante, sobre el cual la Administración no podrá ejercer ningún tipo de influencia si finalmente decide no ocuparla. Cumplidos los plazos, habría que esperar una nueva convocatoria y comenzar el proceso desde el principio, lo que supone un círculo vicioso sobre quien nadie podrá aventurar su fin.

Tenemos ya ejemplos de renunciaciones producidas en otras comunidades en pueblos con doscientos y trescientos habitantes. Con mayor motivo se podrían producir aquí, puesto que pierden los méritos de formación posgraduada que hubiesen podido acumular hasta el momento —artículo 41.2—; un gazapo que coloca al farmacéutico rural en un callejón sin salida y le conmina a perseverar con su suerte durante toda la vida.

Esto solo afecta a los farmacéuticos andaluces con una farmacia no viable que renuncien a la suya para

intentar mejorar su situación. En vez de premiarles, se les castiga porque sus pueblos se han quedado prácticamente sin habitantes, porque han tenido el arrojo de prestar un servicio al filo de lo imposible y por ejercer en Andalucía, ya que no perjudica a los farmacéuticos de otras comunidades, a quienes no se podrá impedir que cierren las suyas.

Esta discriminación se suma a las que les aplican otras comunidades autónomas, que impiden nuevas aperturas a los farmacéuticos andaluces con variados pretextos: Valencia, con el idioma y el ejercicio profesional en su Comunidad; Aragón, con el ejercicio en su territorio geográfico; Castilla-La Mancha, con sus zonas farmacéuticas singulares; Extremadura, con su concurso de traslado, etcétera. De otra parte, a quienes renuncien a su farmacia en Aragón, se les incrementa el baremo de méritos con un 50%; en Castilla-La Mancha pueden venderlas. En fin, ¿a qué obedece esta penalización en Andalucía?

Por eso pedimos que se convoque un concurso de traslado en toda la Comunidad andaluza, previo al de nueva adjudicación, donde puedan participar los titulares de oficinas de farmacia del sector más débil de la profesión que renuncien previamente a su oficina de farmacia. Rechazamos totalmente el circunscrito únicamente dentro de la misma unidad territorial farmacéutica, porque, en la práctica, no hay posibilidad real de traslado, y, en el improbable caso de que lo hubiera, ¿a otro pueblo con cincuenta habitantes más y en las mismas condiciones después de tantos años de servicios?

Participación de AFAR en las consultas de la Administración.

Desearíamos tener voz propia en las mesas donde se reglamente la ley y poder aportar más información sobre nuestra situación, de forma que la Administración tenga los adecuados elementos de juicio para abordar su desarrollo. Entre ellos cabría citar el asunto de guardia y horarios, pudiendo establecerse que turnos rotatorios personalizados que fuesen lógicos y adaptables a las necesidades de las peores circunstancias.

Concluyendo.

Para garantizar el acceso adecuado y de calidad a los medicamentos de todos los andaluces, sugerimos un modelo de profesional farmacéutico donde la base de su fortaleza sean la entereza y la independencia; cualidades que solo se podrán alcanzar teniendo un sólido aprendizaje, puesto al día mediante una formación continuada adaptada a sus guardias y horarios, recibiendo de su trabajo los ingresos suficientes para sostener la economía familiar, contemplando unas claras perspectivas de futuro y accediendo a la titularidad de la oficina de farmacia mediante un proceso cíclico, donde, partiendo de las condiciones más duras, se pueda avanzar hacia otras más llevaderas; es decir, subir al tren por el vagón de cola y progresar hacia el de cabeza. Así conseguiremos contrarrestar posibles peligros, como supuestas intoxicaciones publicitarias de grandes laboratorios con exclusivos fines comerciales; sentirnos iguales y sin complejos

respecto a los farmacéuticos de otras comunidades autónomas; no vacilar, estando en juego la vida de una persona, si hay que decidir entre una falta por infracción del reglamento y la responsabilidad profesional por denegación de auxilio, pese a la presión de las sanciones.

Completar la información sobre la medicación de la forma más sencilla, de tal manera que el paciente no tenga dudas sobre por qué, cómo, cuándo y durante cuánto tiempo debe tomar el medicamento.

Asumir el verdadero significado de uso racional del medicamento, procurando su efectividad y seguridad, en un paciente concreto.

Prestar una atención farmacéutica de calidad y basada en pruebas, cuyo primer objetivo sea el resultado terapéutico en el paciente.

Actuar en equipos multidisciplinares, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad, en coordinación, por supuesto, con médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios.

Estamos convencidos de que, aceptando nuestras propuestas, se apuesta también por el acceso de todos los ciudadanos a una prestación farmacéutica en igualdad, se refuerza el modelo, se equilibra, se moderniza y constituye una mejor opción de futuro.

Nos gustaría proseguir, pero el tiempo apremia. Y, bueno, estamos a su disposición para cuantas preguntas estimen conveniente formular.

Nada más, muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias señor Moix Subías.

Como les decía, vamos a proceder al turno de intervención de los distintos grupos parlamentarios.

Comenzamos por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida. Su portavoz, señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Muchas gracias. Muchas gracias, señora Presidenta, y muchísimas gracias a la Asociación de Farmacéuticos Rurales por traernos el análisis y las inquietudes que les ha generado el proyecto de ley, para que tengamos oportunidad, todos los grupos políticos, de escucharlas.

Desde nuestra óptica, todas y cada una de las reivindicaciones que ustedes nos han puesto encima de la mesa son justas. Y a mí me ha emocionado, especialmente, el hecho de que pongan tanto el acento en la calidad del servicio farmacéutico, en la atención al usuario y no en la defensa, más o menos táctica, más o menos falsa o verdadera, de determinados intereses, que luego se pueden vestir de una o de otra manera.

Yo creo que ustedes son el ejemplo del farmacéutico honesto, honrado, trabajador, que sabe cuál es el interés fundamental que debe tener, que no es otro

que atender, en las mejores condiciones posibles, a los usuarios.

Ustedes nos comentaban cosas que yo creo que hay poner en evidencia, y es la falta de recursos, la sostenibilidad económica, como elemento a reivindicación, pues, que no deja de llamar la atención. O sea, el simple hecho de que ustedes digan que deben tener los ingresos suficientes para sostener la economía familiar, si nos paramos en esa frase, todo parece indicar que muchos de sus asociados o en muchas de las realidades en las cuales ustedes viven, pues, no dan con los ingresos suficientes para sostener esa economía familiar. Me gustaría que ahondara en eso un poco, durante el tiempo que le quede.

Y creo que, desde nuestro grupo, es justo que pongamos en evidencia sus reivindicaciones y que, al igual que hicimos en nuestra intervención, en el debate de totalidad de esta ley, exijamos que sus peticiones sean incluidas en el proyecto de ley, para poder apoyarlo, porque, una vez que aparezcan, se parecerá un poquito más a eso que se repite tanto y que no es otra cosa que la defensa del modelo mediterráneo de farmacia. Y la defensa del modelo mediterráneo de farmacia pasa, inevitablemente, por asumir las peticiones de los farmacéuticos rurales de Andalucía y porque sus peticiones sean una realidad en el proyecto que, finalmente, salga de este Parlamento. Nosotros nos vamos a batir el cobre para que eso sea así.

Y nada más. Felicidades, también, por el análisis que han hecho. Y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Por el Grupo Parlamentario Popular, señor García Trenado, tiene su señoría la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias al señor Moix y los que le acompañan por el informe que nos han traído esta tarde aquí, que ya conocíamos, en parte, por su exposición oral en otra reunión.

Bueno, yo creo que hay poco de qué hablar. En la intervención del Pleno, en el que se tomó en consideración la ley, quedó claro que todos los grupos compartíamos sus preocupaciones y que proponíamos solución en la misma dirección que ustedes nos habían hecho ver. Es decir, por mi parte, nada más que decirles que mi compromiso personal y el de mi grupo, que ya lo conocen, sigue siendo real. Es decir, lo que ustedes piden, a nosotros nos parece no solo razonable, nos parece justo y, además, nos parece que justifica sobradamente la farmacia como establecimiento sanitario, aunque sea de titularidad privada. Y, por lo tanto, como creo y tengo entendido que no soy el único que piensa así, sino que otros

compañeros, otros ponentes de la ley, piensan de la misma forma, pues creo que no habrá ningún problema en ponernos de acuerdo con la Consejería en algo que, de una forma o de otra, venga a reconocer esa situación. Y darles a ustedes esa discriminación positiva que, bueno, en otros colectivos se ha dado y que aquí es justo que también la demos.

Nada más, y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Ríos tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Sí, muchas gracias, señora Presidenta.

Señor Moix, es un placer que esté aquí esta tarde. Muchísimas gracias por sus aportaciones, por su intervención, como al resto de los compañeros que, además, a alguno de ellos los conozco personalmente.

Bien, en la línea de mis compañeros, ¿no? Además, decía el señor García Trenado algo que yo comparto, ¿no? Ustedes planteaban alguna medida de discriminación positiva, que consideran ustedes que sería más acertada. Yo creo que estamos, en términos generales, de acuerdo con lo que ustedes plantean. Sí que he de decirle algo que yo creo que usted sabe, pero que le quiero dejar claro: la ley no nace con el espíritu... Porque usted comentaba: «Parece que se quiere favorecer a ciertos farmacéuticos». En ningún caso. En ningún caso. La ley nace con unos grandes objetivos que ustedes conocen, que sabe que lo que se pretende es, precisamente, que haya una mayor y una mejor atención farmacéutica. Y que eso, en un momento dado, hasta que no limemos ciertas cosas, pueda parecer o que ustedes se puedan sentir... Bueno, no lo sé, ¿no?, porque vosotros lo sentís más cercano. Pero, desde luego, la ley no nace para favorecer a unos en detrimento de otros, en ningún caso.

Dicho eso, que yo sé que ustedes, en el fondo, lo saben, nosotros lo dijimos en aquella reunión, lo manifestamos en el debate inicial y lo volvemos a decir ahora: nuestro ánimo es, precisamente, las cosas que son de justicia y razonables. Y, desde luego, las cosas que ustedes plantean, pues, nos parece que son así. Yo lo comentaba y lo quiero especificar un poco más. Yo la única experiencia que he tenido a nivel profesional, que ni siquiera fue eso, fueron las prácticas tuteladas que tienes que hacer, y fue en una farmacia que nosotros podemos considerar rural, en Arroyo Frío, ¿no?, en la Sierra de Cazorla. Y, lógicamente, pude palpar perfectamente lo que usted planteaba, ¿no? Cómo esa atención parece que es muchísimo mayor o cómo nos batimos el cobre, en ese sentido, en ese tipo de farmacias. No quiere decir eso que en otra farmacia del centro de la Gran Vía no lo hagan así.

Pero, desde luego, sí que hay que hacer muchísimo más esfuerzo para conseguir ciertas cosas que en otros sitios se consiguen más fáciles.

Por lo tanto, como mis compañeros. Yo creo que lo podemos conseguir, que estamos abiertos, desde luego, y conocemos esa realidad y que vamos a poner nuestro empeño. Pero le repito que la ley no nace con la idea de poder fastidiar a uno en detrimento de otro, o al contrario. Lo que se pretende es, precisamente, como usted decía y empezaba muy bien, con la filosofía, ¿no? Empezaba muy bien su intervención, bueno, diciendo cosas muy interesantes y que nos llegaban diciendo, bueno, lo que pretende justamente la ley. Y va dirigida al ciudadano. Así que, en ese sentido, estamos totalmente de acuerdo.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Pues, señor Moix Subías, tiene usted la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE FARMACÉUTICOS RURALES DE ANDALUCÍA

—Entonces, a mí, lo que me ha dolido, pues, claro, por ejemplo, la receta electrónica, pues, claro, a mí me gusta estar informado, tener revistas científicas... Pues, claro, tienes que sacar un gasto de un sitio para ponerlo en el otro. Entonces, eso a mí sí me ha dolido. Y veo que mis pacientes, pues, también alguna repercusión van a tener.

No sé si he contestado un poco a su pregunta.

En cuanto a José Guillermo, pues muchas gracias por apoyarnos. Es lo que usted dijo en el momento de la apertura y, bueno, reiterarle las gracias nuevamente.

Y a Rosa, pues, bueno, me refería, cuando he dicho que se intentaba favorecer, quizá no se haya interpretado bien lo que yo decía. Nosotros no somos políticos, somos profesionales. No nos vamos a meter en una decisión política, si se ha puesto más, si se ha favorecido más a otros. Nosotros consideramos que hay margen suficiente para que nuestras reivindicaciones se puedan atender. Es lo que pensamos nosotros.

Y, bueno, otra vez darles las gracias a todos los grupos porque se han mostrado muy comprensivos. Y, bueno, lo que hace falta también es que nosotros, de cara al ciudadano, pues sepamos dar la talla.

La señora PRESIDENTA

—Bien, pues muchas gracias. Desde esta presidencia y desde esta Comisión, le reiteramos a la Asociación de Farmacéuticos Rurales de Andalucía su presencia aquí, esta tarde. De verdad ha sido un

placer tenerlos aquí con nosotros. Y de nuevo darle las gracias por sus aportaciones.

Sí le pediría que, si tiene..., pues nos lo deje para repartírselo a los diferentes portavoces, las sugerencias que acaba de hacer.

Muchas gracias.

El señor REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE FARMACÉUTICOS RURALES DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias a ustedes.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Señorías, continuamos con la comparecencia de agentes sociales. En esta ocasión, damos la bienvenida y agradecemos su asistencia aquí, esta tarde, con nosotros, a la Plataforma de Farmacéuticos por la Libre Apertura de Farmacias.

Le damos la bienvenida a don Gabriel Escamilla Lao, a doña Montserrat del Valle Luna y a don José Manuel Morales Molina.

Bien, pues le explico un poco, señor Escamilla, que me parece que es el que va a intervenir. Sabe que tiene una intervención de alrededor de quince minutos y, cuando termine su intervención, yo le voy a dar la palabra a los portavoces de los diferentes grupos parlamentarios. Ellos harán su exposición, de manera breve, y, para finalizar, tendrá usted de nuevo la palabra. ¿De acuerdo?

Pues, señor Escamilla Lao, cuando usted quiera.

El señor REPRESENTANTE DE REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Me gustaría, si es posible, poder...

Bueno, en primer lugar, agradecerles a la Comisión y a los parlamentarios que nos van a escuchar la posibilidad de poder expresar nuestra opinión. Y para ello también hemos preparado un... Bueno, es más o menos lo que voy a decir, porque voy a hacer una lectura. Pero llevo preparada la misma lectura, para entregársela a los comparecientes, con unos anexos... Porque, claro, son tantas las cosas que quisiéramos decir que, en quince minutos, pues no se pueden decir. Entonces, tendrán estos anexos para que los estudien después ellos con mayor detenimiento.

¿Cuántos grupos son? Creo que eran cuatro.

La señora PRESIDENTA

—Son cuatro grupos, sí.

El señor REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Bueno, pues, el agradecimiento, en nombre de Plafarma, por la invitación recibida por parte de la Comisión de Salud, a la que acudimos sin ninguna motivación, puesto que sabemos que prácticamente todo está pactado.

En el tema de farmacia nos han demostrado, una y otra vez, que la vía política es un sinsentido. Aunque también debemos decir que lo hacemos con la responsabilidad de hacerles llegar a ustedes la opinión de un gran colectivo de farmacéuticos sin farmacia, al que representamos, y esperamos que nuestros planteamientos, ante la nueva ley de ordenación de farmacia, les hagan reflexionar sobre el sistema injusto y desproporcionado que son, actualmente, las leyes de ordenación farmacéutica existentes en España, a excepción de Navarra.

También nos creemos dignos de ser tenidos en cuenta a la hora del redactado final de esta ley. Por lo tanto, venimos con el convencimiento de que me escucharán, pero que no seremos oídos, puesto que nada de lo que se ponga aquí posiblemente será tenido en cuenta.

Por tanto, creemos que lo que sí debe hacer el Parlamento es que las farmacias sean verdaderos centros del medicamento y legislar para que estén equipadas adecuadamente y se haga un control exhaustivo de las mismas, que no sean locales de mera dispensación y venta de medicamentos, como, por ejemplo, bastaría ver la cantidad de antibióticos, corticoides y muchos otros medicamentos que se dispensan sin receta. Ayer, concretamente, vi un anuncio en televisión, en el que se volvía a hacer..., o incidir sobre la venta o culpar al ciudadano de la toma indiscriminada de antibióticos, cuando esos antibióticos salen de las farmacias. ¿Qué hace la Administración para que no exista un control real? Es decir, si es un medicamento de venta exclusiva con receta, no se haga, y que el antibiótico esté a disposición de cualquier persona y, después, se tengan que gastar millones de euros en hacer campañas publicitarias para que eso no suceda.

Entonces, sigo y digo que, hace un poco más de un año, la Comisión Europea demostró, en un dictamen motivado enviado al Reino de España, que, en virtud de su artículo 226, párrafo 1, debido a determinadas restricciones en materia de establecimientos de farmacia, que varias disposiciones de la normativa española plantean incompatibilidad con el Derecho comunitario y, en particular, con el artículo 43 del Tratado de la Comisión Europea, relativo a la libertad de establecimientos, al tiempo que instaba a adoptar las medidas adecuadas, en el plazo de dos meses desde la fecha de su publicación, para abstenerse a dicho dictamen.

Para empezar, lo que defiende Plafarma es la libre y total apertura de las farmacias para todos los farmacéuticos. Por eso afirmamos que el proyecto

de ley de farmacia de Andalucía es injusto y desproporcionado, por lo que en términos de defensa, y sin ánimo de desacato o injuria a nadie, formulamos nuestras alegaciones.

Primero. Pedimos cumplir el compromiso de las leyes europeas, artículo 43 del Tratado. Desde Plafarma les preguntamos: Si finalmente lleva Bruselas a España al Tribunal de Luxemburgo y lo pierde, como bien saben ustedes, ¿de qué plazo disponemos para cambiar la legislación? O, por el contrario, si piensan pagar todas las sanciones que se les impongan, a fin de mantener una ley que está en contra de Europa. Presumiblemente, esta decisión será tomada... Vamos, a nosotros no han dicho, varias veces, que en junio, después no han dicho que en diciembre y, por último, no han dicho que, posiblemente, sea para enero. Posiblemente, se retrasará más todavía.

Tampoco se han tenido en cuenta las recomendaciones del Consejo Económico y Social, en su dictamen de la Ley de Farmacias, referidas al dictamen motivado planteado por la Comisión Europea a España, por la discriminación y desproporcionalidad en la planificación de las farmacias, y que denuncian a todas las comunidades autónomas, excepto a Navarra. Andalucía tiene ahora la oportunidad de hacer una ley de acuerdo con el Tratado de Anexión a Europa, según las directrices que nos marca ésta. Por lo tanto, sería necesario hacer una nueva ley cuando se nos diga que incumplimos las leyes europeas. Ya ha pasado la época en la que decíamos «por fin somos europeos». Sí, ahora ya sí es verdad que somos europeos y, por lo tanto, tenemos que adaptarnos a la realidad europea y no pensando que somos el ombligo del mundo.

Segundo punto. El anteproyecto no distingue entre servicios farmacéuticos públicos y privados. El servicio nacional de salud no puede ser causa ni motivo para conculcar tres derechos fundamentales de los ciudadanos: derecho de elegir libremente sin trabas ni injerencias administrativas al profesional que desean para que se les preste el servicio farmacéutico, cuando lo pagan íntegramente con su dinero, es decir, de su bolsillo.

El b), el derecho de todos los farmacéuticos a prestar el servicio de dispensar fármacos, para el que están, específicamente, cualificados, a los ciudadanos que libremente estén dispuestos a abonarlos.

c) El derecho de todos a poder suplir las deficiencias y carencias de asistencia farmacéutica pública mediante el libre establecimiento y disfrute de farmacias privadas. Ello no implica que estas farmacias queden automáticamente facultadas para dispensar fármacos con cargo al sistema nacional de salud. Además, en nombre de dicho servicio nacional de salud, se interviene la venta libre de especialidades farmacéuticas publicitarias, que son productos que este sistema no proporciona a los ciudadanos. Nosotros pedimos que las especialidades farmacéuticas salgan, pero siempre bajo la supervisión y venta o dispensación de un farmacéutico que las haga.

Tres. Es una ley que prohíbe el libre ejercicio profesional. Cuando se limita el número de farmacias,

su fondo de comercio no pertenece a los titulares, sino que los aporta el Estado, al concederles explotar, en exclusiva, un área de población determinada. La limitación de las farmacias debe implicar la prohibición de vender, ceder o legar dicho fondo, máxime cuando se ha otorgado en virtud de unos méritos personales, que son vendibles ni heredables. Solamente en un régimen de libertad, el fondo de comercio de las farmacias pertenecen a sus titulares, porque los adquieren en condiciones de competencia, sin afectar derechos ajenos, al igual que el resto de lo empresarios, y solamente en este caso pueden ostentar el legítimo derecho a venderlos, cederlos o legarlos.

El posicionamiento de Plafarma, ante la Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía, es que creemos en el libre mercado y de competencia y en la empresa. La farmacia es una empresa, así aparece recogido, también, en el dictamen del CES. Está claro que presta un servicio sanitario a la población, pero no es la única que presta este servicio sanitario, sino que también lo prestan médicos, enfermeros, odontólogos, ópticos..., los farmacéuticos son los únicos a los que se nos discrimina profesionalmente, ya que no podemos ejercer nuestra profesión, a diferencia de los demás sanitarios, que sí lo pueden hacer, porque ellos sí que pueden crear una empresa para ejercer su profesión. Nosotros solo pedimos igualdad de derechos y deberes, como aparece en nuestro Estatuto y Constitución, que son derechos fundamentales de cualquier ciudadano. Los farmacéuticos sin farmacia somos la mayoría de los licenciados, cuarenta mil colegiados sin farmacia, más los que no estamos colegiados y que no nos sentimos representados por los colegios de farmacéuticos, frente a unos veinte mil privilegiados.

Cuarto punto. No entendemos por qué se hace una ley por la vía de urgencia. Desde que se promulgó la Ley 16/1997, no podemos llegar a comprender por qué han tardado doce años en llevarla la Parlamento andaluz, y además lo hacen con una ley mucho más restrictiva que la anterior.

Es nuestra obligación preguntarles si el Decreto 3/53, de 16 de diciembre, por el que se establece la planificación farmacéutica en los procedimientos de autorización relativos a las oficina de farmacia, se hizo a sabiendas de que iba a ser recurrido y era solo una estrategia a fin de ganar tiempo y demorar la ley, con lo cual, se han mantenido más años los privilegios de los actuales propietarios.

Cinco. Plafarma no está de acuerdo con lo recogido en los artículos 29 y 30 referidos, a la planificación de las oficinas de farmacia, que aparece en esta ley. La planificación es un falseamiento del servicio sanitario, de la cual se siguen beneficiando solo unos pocos. Así privamos de un derecho fundamental, como es la sanidad, a gran parte de los ciudadanos. Solo es una excusa para proteger la grandes macrofarmacias de las poblaciones, donde están instalados la mayoría de los cargos de los colegios profesionales de farmacéuticos.

Nosotros no podemos aceptar el modelo planificado bajo unos criterios de máximos, con el que se ha hecho esta ley. Plafarma considera que la Ley de Ordenación Farmacéutica es necesario hacerla bajo un modelo de mínimos, como el existente en Navarra. El sentido común dice que cada uno con su suerte y con su valía profesional debe ejercer la actividad que le corresponde a su profesión. En Navarra sí está garantizado el servicio farmacéutico a la población. Es más, puedo decirles que existen estudios en los que los consumidores reclaman más farmacias.

Saben perfectamente que tanto el módulo general de población, de 2.800 habitantes, como el de 200 metros, no cambiarán nada la actual situación. Es indignante y no tiene sentido abrir farmacias en [...] o pedanías, como San Julián, que es una pedanía de Marmolejo, y no se permita abrir farmacias en núcleos de menos de mil habitantes, lo que dará lugar a que, presuntamente, se produzca una búsqueda de recetas fuera de la población donde se ubica la farmacia, como se puede comprobar en el Anexo Primero, incumpliendo, por tanto, la Ley 29/2006, De garantía y uso racional del medicamento. ¿Es lógico dar servicio a 57 habitantes y negárselo a 999? Yo he sido farmacéutico rural y, por lo tanto, soy muy conocedor de la situación en la que se encuentra la farmacia rural. Una de las situaciones, y me imagino que para cualquier profesional, pero yo soy farmacéutico, no soy cartero, es que yo he tenido que ir repartiendo casa por casa medicamentos, porque si quería sobrevivir y quería vivir en un pueblo tenía que hacerlo así. Pues me imagino que eso es lo que, realmente, se está haciendo en la actualidad, en las farmacias. Hay una cosa, que es que ni la Administración ni los colegios profesionales nunca han pensado en lo que es la dignidad de un profesional, la dignidad de un profesional que bien puede ser médico, puede ser farmacéutico, puede ser arquitecto, pero tiene su dignidad, y su dignidad hay que protegerla, cosa respecto a la cual ni la Administración ni los colegios profesionales hacen nada.

En el anexo ese se puede ver que hay pueblos con 120 habitantes y tienen una facturación de 154.000 euros al año. Son datos del SAS, con una facturación media de 203 euros por habitante y año. Se llegan a facturar, como media, en esos pueblos, 154.000 euros. Explíqueme, entonces, la desviación de la facturación de los pueblos de menos de 130 habitantes, que no ha facilitado el SAS, y entre los cuales hay pueblos, como he dicho, con 120 habitantes.

Queremos que todas las personas tengan un servicio farmacéutico digno, pero que el trabajo que el farmacéutico haga también debe ser digno.

Está claro que el Gobierno tiene que garantizar que, donde no llegue la iniciativa privada, ha de ser la Administración la que se haga a cargo de estos servicios. Existen muchas poblaciones en Andalucía que tienen más de 3.000 habitantes y tienen una farmacia. Si miramos su valor patrimonial, comprenderemos el porqué de estas leyes y la protección solo a los farmacéuticos instalados, y así, también, com-

prendemos el júbilo de los farmacéuticos instalados, en este momento, y que no reprueban esta ley.

Plafarma afirma rotundamente que esta ley no va a beneficiar a los consumidores y usuarios de la farmacia porque solo lo hará a una pequeña minoría: los farmacéuticos con farmacia. Ellos solo ponen objeciones al control de los traspasos que se pretenden hacer desde la Administración. No hemos escuchado otro tipo de objeciones. Esta ley beneficia, exclusivamente, a los intereses económicos de una minoría, pero es una minoría con un gran poder económico, basándose solo en favores personales.

Paso a comentar un artículo que salió en el ABC el 19 de octubre de 1997, cuando el Consejo Andaluz de Colegios Farmacéuticos se reunió para fijar las condiciones económicas de un crédito de 25.000 millones que le concedió a la Junta, como favor personal al entonces Consejero de Salud, José Luis Rodríguez de Arbolella. El acta de dicha reunión fue confirmada por fuentes del sector y está en uno de los anexos. Lo pueden comprobar.

La contrapartida que esta profesión recibiría por el retraso de los pagos al SAS sería el compromiso de la Consejería de Salud de que la próxima Ley de Ordenación Farmacéutica —ha corrido tiempo desde 1997 hasta el 2007, son diez años— se aprobaría en términos favorables para la profesión.

Esta información también está corroborada por el Colegio de Farmacéuticos de Valencia. También aparece un documento de este colegio, en el que se decía: «O pagáis o se os liberalizará». Ese tipo de amenazas me imagino que la acogieron bien.

Entonces, mi pregunta es: ¿No será esta la causa por la que la Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía se haya redactado bajo las pautas marcadas, en cuanto a planificación, por aquellos que le prestaron 27.000 millones de pesetas a la Junta de Andalucía, y no pensando en el interés de los usuarios de las farmacias?

Seis. Respecto a los baremos, tenemos que decir que ya solo nuestro título nos faculta para ejercer libremente. Además, siempre que existan implicaciones familiares o dinero en la compraventa de farmacias, los baremos serán injustos. El Tribunal Constitucional, como podemos ver en el Anexo 3.1, dice: «En aplicación del artículo 3.2 de la Ley 16, de 1997, de 27 de abril, los únicos principios que deben inspirar los procedimientos de apertura a las farmacias han de ser los de publicidad y transparencia, sin entrar a valorar los méritos». Lo que no se puede hacer es, como se nos dijo a un compañero —que, por cierto, hoy está aquí, que no iba a venir— y a mí, en una reunión que tuvimos con altos responsables de la consejería, es decirnos, como nos dijeron, que nosotros nunca llegaríamos a tener farmacias porque nos dedicábamos a otra actividad que no era la farmacia y, por tanto, nunca podríamos conseguir los méritos suficientes, ni la experiencia profesional en el trabajo de una farmacia. A mí, incluso, en el último... Yo he estado trabajando doce años y, según el Decreto de 2003, no presenté porque no se me contemplaba el

tiempo que yo había estado trabajando en una farmacia porque eran los diez últimos años, por eso ni llegué a presentar solicitud. Me parece que eso es otro punto que hay que tener en cuenta. Entonces, se nos dijo a nosotros que nosotros no podríamos tener farmacia por eso, porque nos dedicábamos a otra actividad, y como no trabajamos, no podremos conseguir méritos.

Entonces, claro, el primer y gran mérito para poder acceder a la farmacia es tener millones de euros, ese es el gran mérito, porque, si yo tengo millones de euros, yo puedo comprar o traspasar una farmacia, y entonces a la Administración ya no le importará mi valía profesional ni mi experiencia profesional porque estoy comprando los méritos de otro señor. No estoy jugando con mis méritos, no estoy demostrando mis méritos, sino que estoy comprando los méritos que ha aportado otro señor y se le va a regalar una licencia administrativa.

Entonces, hay casos en los que una farmacia, abierta en el año 2003, en la Comunidad de Canarias, está a la venta ya, y estos son datos que se pueden comprobar, y ya está a la venta, pero no se puede hacer el traspaso efectivo porque, hasta el 2008, no hace cinco años que se abrió la farmacia. A ese señor le tocó la primitiva ese día, cuando se la concedieron, pero le tocó la primitiva porque el boleto se lo dio relleno con los números la Administración.

No se puede consentir que la carrera de farmacia sea una profesión exclusivamente para ricos. No es lo mismo acceder por medio de la compraventa de una farmacia en Navarra, donde su precio prácticamente es el de las ventas, a una farmacia en Andalucía, donde su precio sale de multiplicar por tres, por tres y medio, por cuatro y hasta por cinco el valor de la facturación. Esto lo pueden comprobar también en otro anexo, el Anexo 3.

Siete. Otra pregunta es: ¿Se ha tenido en cuenta la opinión de los consumidores al redactar esta ley? Pues, como se puede comprobar en un informe, y además en 2007, de septiembre de 2007, la OCU dice: «Falta competencia en las farmacias. Es un perjuicio para el consumidor». Eso lo pueden leer, también, en un anexo. Y esto no lo ha escrito Plafarma; esto lo ha escrito una organización que yo creo que debe ser independiente, como es la Organización de Consumidores.

Para terminar, pedimos que desde Plafarma se haga una investigación para ver las posibles irregularidades a las que lleva este modelo de farmacia.

Como todos ustedes saben, cuanto mayor es el grado de monopolio, mayor es el nivel de corrupción. Actualmente existe en el Juzgado de Instrucción de Sanlúcar de Barrameda, Cádiz, el expediente IF-38/06, que trata de la existencia de unas personas no farmacéuticas, y que eso lo quiero decir claro, no farmacéuticas, y que se declaran titulares de una farmacia. De esta manera, cualquiera podría coger y, con solo interponer el título de un farmacéutico, hacerse propietario de una farmacia. ¿A qué viene sacar la Ley de Sociedades Profesionales, y se le

deja el 25%...? ¿A quién se quiere contentar con eso? Se deja en manos... Cuando el cien por cien ya está fuera, está en manos de profesionales no farmacéuticos. Claro, esto para demostrarlo es muy difícil, pero existe.

Entonces, este expediente ha llegado a manos de Plafarma y sabemos que ha sido puesto en conocimiento de todas las Administraciones con competencia en materia de farmacia, tanto del Ministerio de Sanidad como la propia Consejería, y desde aquí ruego que propicien una respuesta a Plafarma, por parte de la consejera, a un escrito que se le ha presentado, solicitándole las actuaciones que la Consejería de Salud está haciendo y, por supuesto, que los distintos grupos políticos hagan lo que tengan que hacer para que este caso se aclare.

Esperando que estas reflexiones les hagan cambiar de opinión, y apelamos a la memoria histórica, solamente recordarles que esta es una ley que utiliza los mismos criterios que la ley franquista de 1941, por la cual a los farmacéuticos se nos usurpó la libertad profesional. Andalucía aún está a tiempo de poder disfrutar de una buena ley, Andalucía, los andaluces y los visitantes que tengamos.

Muchas gracias.

[Intervención no registrada.]

La señora PRESIDENTA

—Pero muy brevemente, por favor.

El señor REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Quería comentarles solamente que Plafarma y miles de farmacéuticos sin farmacia de nuestra Andalucía lo que queremos es libertad e igualdad, queremos que acaben las leyes fascistas. La Ley de Farmacia de Andalucía es una ley fascista, de 1941, y eso es una vergüenza, es impresentable que la LOFA, la Ley de Ordenación Farmacéutica que se pretenda sacar sea una continuación de una ley fascista.

Les voy a poner un ejemplo: ustedes imagínense que se ponen enfermos y van en busca de un médico, y el médico es el único médico del pueblo, y se tropiezan con un médico que es un botarate, y dice: «Pero, vamos a ver, señor ¿usted qué hace aquí?» «Oiga, que yo he comprado mi plaza y me ha costado 500 millones de las antiguas pesetas. Si le interesa, bien, y si no, esto es lo que hay, porque aquí más plazas de médicos no van a venir». ¿Cómo se sentirían? Eso está pasando actualmente, señores, y pasa en miles de pueblos. Hay miles de pedanías en Granada, en Córdoba, en Jaén, en toda Andalucía, donde faltan farmacias, y nos están pidiendo por una farmacia miles de millones.

Usted señora, ¿es de Albolote? Perdón. ¿Nos conocemos? ¿Sabe quién soy? ¿No? Ahora después lo veremos.

La señora PRESIDENTA

—Señor Morales, le ruego... Es por respeto al resto de los comparecientes. Tenemos que cumplir un horario.

El señor REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Ya, ya, perdón. Que diga esa señora, por favor, qué vale la farmacia Valero en Albolote, en Granada, que lo diga. Vale miles de millones de pesetas, señores. Y yo soy farmacéutico, soy padre de tres hijos pequeños y no puedo ejercer mi profesión porque la ley me lo impide.

Señores, yo pido libertad e igualdad, libertad e igualdad. Y, ojo, ya acabo: me ofrezco para que la Administración me contrate como farmacéutico y voy a trabajar por la mitad del margen actual farmacéutico. Imagínense, miles de farmacéuticos en Andalucía dispuestos a trabajar por la mitad del margen actual. Con ese dinero contratamos médicos, contratamos enfermeros, hacemos hospitales. Eso es una propuesta formal por parte de Plafarma.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Morales.

Pues, vamos a continuación a darle un turno de intervención a los distintos grupos aquí representados. Comenzamos con el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

Su portavoz, señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Sí. Muchas gracias, señora Presidenta.

Agradecer, en primer lugar, a los miembros de Plafarma el trasladarnos las reflexiones que han hecho en torno al proyecto de ley, y el que hayamos tenido la oportunidad de escucharlos en sede parlamentaria creo que es importantísimo. A pesar de lo que usted ha manifestado al principio de su intervención, yo, al menos, no solamente le he oído, sino que le he escuchado atentamente y he tratado de ordenar algunos de los argumentos que ustedes nos ponen.

Hombre, el programa de máximos para Izquierda Unida en el terreno farmacéutico es la nacionalización del sector farmacéutico y que los farmacéuticos sean funcionarios del Estado y de la Administración

pública. Eso es lo que a nosotros nos gustaría y lo que pensamos que sería más efectivo.

Por lo tanto, desde ese punto de vista, como usted comprenderá, mezclar, desde nuestro punto de vista, insisto, espero que esto no le provoque ningún, es decir, que tengamos capacidad de poder dialogar y de poder hablar, para nosotros mezclar el libre mercado, la suerte con los temas de salud nos da *yuyu*, nos da muchísimo *yuyo*. Creemos que allí donde hay asuntos relacionados con la salud no debe intervenir la libre empresa, y ese es uno de nuestros elementos de crítica, fundamental, esencial, cuando valoramos no solamente la cuestión de la farmacia, sino cuando valoramos otros aspectos de la sanidad pública, o de la sanidad privada, en nuestra Comunidad Autónoma y en el resto del Estado español.

Aun así, yo creo que ustedes han puesto encima de la mesa cuestiones interesantes. Analizaremos con muchísimo detenimiento la documentación que nos han trasladado y trataremos de encontrar en sus reivindicaciones algunas que pudiéramos, que podamos incorporar, a través de enmiendas al texto, y que, de alguna forma, pues puedan facilitar el ejercicio de la profesión a algunas de las personas que ahora mismo, pues, no tienen la oportunidad de hacerlo.

Nada más, y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—No, al final.

Muchas gracias, señor Mariscal.

Continuamos con el Grupo Parlamentario Popular.

Señor García Trenado, tiene su señoría la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias, señor Escamilla, por su comparecencia esta tarde en esta Cámara. Esta, que es la casa de la palabra, evidentemente, no tiene más que sentirse contenta con que venga alguien a exponer sus ideas, independientemente de que se compartan o no, que eso es obvio que es otra cuestión distinta.

Yo también le he oído y también le he escuchado, como decía mi compañero anterior, lo que pasa es que yo lamento si usted entiende que oír y escuchar es compartir. Oír y escuchar, a veces, es compartir y, otras veces, es disentir. Y yo tengo que disentir con usted profundamente esta tarde porque mi grupo, que no es el autor de la ley, considera que es una ley aprovechable. Nosotros entendemos que el fondo de la ley es una ley positiva para la ordenación farmacéutica de Andalucía. E insisto: no somos los redactores de la ley. Entendemos que hay otras partes de la ley, en las cuales hay que..., y no solo la de la transmisión, no solo la de la transmisión, que también, donde hay que hacer un esfuerzo de aproximación, para llegar a una redacción que mejore la ley, que

mejore la seguridad jurídica, que mejore algunas cuestiones y que mejore, también, ¿por qué no?, la prestación farmacéutica y, por lo tanto, los aspectos sanitarios de la misma.

Pero, en su conjunto, es una ley que viene a consagrar un modelo que ha funcionado muy bien durante muchos años, durante muchísimos años; que ha aguantado al sistema durante mucho tiempo, durante muchísimo tiempo; que es la única parte del sistema que es absolutamente, absolutamente equitativa, es decir, la misma prestación recibe un señor en un pueblo de mil habitantes que en una gran capital como Sevilla, cosa que, desgraciadamente, con los medios técnicos, no puede ocurrir en el resto de la sanidad. Es obvio que no podemos tener, desgraciadamente, un TAC o una resonancia magnética en cada uno de los municipios de Andalucía. Luego es obvio que, bueno, todo tiene una parte positiva y una parte negativa. ¿Que eso conlleva, a lo mejor, la regulación, conlleva a algunos problemas? Bueno, pues en eso estamos, en corregir esos problemas. ¿Que el acceso debe ser por méritos? Pues, en eso estamos, en que también se contemple el acceso por méritos.

Pero, obviamente, en el fondo de su intervención subyace un principio elemental —por lo menos, yo lo entiendo así— diametralmente distinto a la ley. Y, por lo tanto, si yo le estoy diciendo que la ley nos parece una ley bastante aceptable, es obvio que el principio que subyace en su intervención no nos parece aceptable. Pero yo le he oído y le he escuchado.

Nada más, y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Ríos tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Bien. Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno, pues, señor Escamilla, señor Morales, que también ha intervenido, y la señora Del Valle, bueno, un placer que estén aquí con nosotros. Y para nosotros era importante, desde el Grupo Parlamentario Socialista, escucharles, oírles e intentar..., bueno, incorporar, como dicen ustedes, como hemos dicho a lo largo de la mañana, incorporar reivindicaciones que tengan. No lo sé, ¿no? veremos. El texto...

Lo que sí me gustaría es llamarles la atención sobre algunos aspectos. Yo no sé si me voy a meter en camisa de once varas, porque les he visto muy vehementes en defender sus posiciones. Normal, Plataforma de Farmacéuticos por la Libre Apertura de Farmacias. Nosotros ya sabíamos lo que iban a plantear. Sí les digo que yo soy licenciada en Farmacia, y no tengo farmacia, y soy la ponente de esta ley, ¿no? Y soy la representante, en este caso, del Grupo Parlamen-

tario Socialista, y defiendo el modelo y la ley que ha presentado el Partido Socialista. ¿Por qué?

Bueno, yo creo que entre el blanco y el negro hay muchos colores, y a mí me parece que, esta mañana —si no lo saben ustedes, yo se lo digo—, de todos los comparecientes que han pasado, no todo el mundo está encantado con la ley. Desde luego, vosotros no. ¿Qué quiere decir esto, que la ley es mala? Pues no, precisamente a nosotros nos parece lo contrario. Yo creo que se han flexibilizado los criterios generales, y creo que vosotros lo tenéis claro. Creo que sabéis que se han flexibilizado los criterios. ¿Que podíamos haber sido más valientes? Pues, no lo sé. ¿Que podíamos haber..., estar más encorsetados? Pues, quizás también. ¿Que el modelo funciona? A mí me parece, en términos generales, que el modelo funciona. ¿Que hay cosas que están mal? Sí. Precisamente, esta ley lo que quiere es introducir otros elementos, no solo flexibilizar los criterios, sino meter elementos de transparencia y recoger cosas que todavía no se hacen bien.

¿Qué queréis que os diga? A mí me parece que la ley, en términos generales, está bien. No, en serio. Con toda sinceridad y con todo el cariño. A mí me gustaría —quizás sea una osadía por mi parte— preguntaros si no veis nada positivo en la ley; si, de verdad, no veis que este partido —en este caso, el grupo parlamentario— se ha esforzado en intentar..., en intentar, como digo, que entre el blanco y el negro podamos llegar a un punto razonable.

¿Habrá cosas que se podían arreglar? Pues sí. Nosotros acabamos de reunirnos con la Asociación de Farmacéuticos Rurales, y decían cosas muy razonables. Otros aspectos los compartimos menos. No sé cómo vamos a poder conjugar que llegue más al ciudadano una mayor y mejor atención, con todos los aspectos. Lógicamente, todo no se va a poder incorporar, porque hay... Y a mis compañeros se lo digo, y ellos lo saben, que hay posiciones muy encontradas, hay posiciones muy encontradas, y no vale que digamos aquí..., que a todos les digamos que vamos a llegar a un acuerdo. no. Pero me gustaría, en la medida de lo posible, que intentéis decirme —porque, además, me gustaría personalmente— si veis algo positivo en esta ley. Que nosotros, de verdad, de verdad, y cuando acabe la ley que vamos a intentar mejorar ciertos aspectos, sí que lo vemos. Teniendo claro y siendo conscientes de que, lógicamente, no es una liberalización. Y que, entre comillas, desde luego, que se da un espaldarazo también al modelo actual.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Sí, verán. El orden es que no nos lo podemos saltar. Más que nada porque hay tres..., cuatro asociaciones que vienen detrás de ustedes. Entonces, yo preferiría, en la medida de lo posible, y si nos queda un poquito tiempo yo les puedo... Pero que intervenga

uno de ustedes, y si nos queda un poquito tiempo le dejo la palabra a...

Bien, les digo, más que nada, por respeto a las asociaciones que vienen después.

Bien, pues, señor Escamilla, tiene usted la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Sí. Vamos a ver. Yo quiero ser muy rápido.

El señor Mariscal dice: le da *yuyu* que, ¿cómo dice?, que la salud esté en manos... Es decir, usted va a un hospital privado, ¿y le da *yuyu*? ¿Quién le atiende, el gerente? ¿Quién le atiende? No, él ha dicho que la sanidad privada..., que no quiere dejar en manos privadas o de la libre empresa la farmacia. Entonces, cuando usted va a un hospital, ¿quién le atiende, el gerente o le atiende el médico? Si usted va a una farmacia, da igual que esté libre total o liberalizada, ¿quién le va a atender? ¿El vecino, o, como sucede ahora, con las pedanías, con los botiquines, un vecino del pueblo, o usted quiere que le atienda un farmacéutico? Con eso quiero que entienda que la libre apertura no tiene por qué dar *yuyu*.

Otra cosa, el señor Trenado. Es Trenado, perdón, es que no lo he anotado. García Trenado. PP, UPN, son los mismos. Es decir, ¿por qué para el PP una cosa le vale aquí y no allí, o allí vale y aquí no vale? Lo demás, todo sobra. Yo creo que eran, y son, un partido liberal. No me lo han demostrado. ¿A quién quiere favorecer esta ley? A los millonarios. Yo soy hijo de emigrante, y no me quedó más remedio que emigrar a otra comunidad, irme a Cantabria, si quería tener una farmacia. Y me tuve que someter a la indignidad de ser farmacéutico y cartero a la vez. Y, por eso, lo único que sí...

Señora Ríos, si es farmacéutica y compañera, ¿viviría en un pueblo de 120 habitantes, con lo que generan 120 habitantes, o qué tienes que hacer? Me imagino que la Ley de Uso y Garantía del Medicamento te dice que tú no puedes hacer venta a domicilio ni puedes hacer nada. ¿Con 120 habitantes eres capaz de pagar 90 millones por una farmacia? No sé.

Le quiero dejar turno a mi compañero.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Escamilla. Señor Morales, tiene la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE FARMACÉUTICOS POR LA LIBRE APERTURA DE FARMACIAS

—Rápidamente.

Francamente, el PSOE nos ha fallado. Yo soy socialista desde los 16 años, tengo 41, he votado al PSOE siempre. De eso conozco a aquella señora. Siempre, y seré socialista siempre. Y nos habéis fallado. No es que nos hayáis fallado, nos habéis traicionado. Tenéis el modelo navarro, que es quitar, donde pone «modelo navarro» y poner «modelo Andalucía». Magnífico, una farmacia cada 150 metros, y cada 700 habitantes. Y un modelo de mínimos. Si la Junta pone todas las farmacias que hay que poner y, una vez que se completen todas, que se abran cada 150 metros donde hagan falta. Es maravilloso. Yo he estado en Navarra, y es maravilloso. Funciona perfectamente, ha estado a *huevo* —perdonarme la expresión—. Y habéis fallado. Esto es un modelo fascista, fascistoide.

Lo que ha dicho aquel señor..., señores, esto es un negocio para ricos. Son los ricos los que compran las farmacias, son los hijos de los ricos los que las heredan. Yo soy el hijo de un granjero de cabras, y jamás tendré una farmacia, dicho por al Directora General de Farmacia a ese señor, que nos lo dijo el señor Ignacio Lobato. ¿Por qué no tengo una farmacia? Porque soy pobre. Si tuviese millones de euros, yo tendría mi farmacia.

Esto es un modelo fascista, es quitar donde pone «modelo navarro» y poner «modelo andaluz», es copiar y pegar. Y es magnífico.

Farmacia donde antes había una farmacia en 7.000 habitantes, ahora hay tres, señor Trenado, tres. Y lo sacó UPN. El Partido Popular debe ser un partido liberal. Y yo comprendo que en el Partido Popular hay miembros maravillosos, con farmacias, ¿me entiende? Eso no es ser un partido liberal, señor Trenado, con todos los respetos del mundo al Partido Popular. Soy de izquierdas, porque lo he mamado. Y es el Partido Socialista el que me ha fallado, no usted, ¿me entiende?

¿Méritos? O sea, ¿quieren ustedes saber cuáles son los méritos para ser farmacéutico con farmacia? Pensaba traerlo. Era un maletín lleno de billetes de 500 euros, y ponerlo aquí para que lo vieran ustedes. Esos son los méritos que realmente hacen falta para ser farmacéutico con farmacia. Es una aberración.

Me habéis fallado, habéis fallado a ocho millones de andaluces que quieren un servicio farmacéutico digno, digno. Que sean farmacéuticos personas normales, de la calle, que no sean ricos. Que ahora mismo es un modelo de ricos, y lo sabéis todos. Farmacéutico es sinónimo de rico. Señor Trenado, en miles de pueblos, donde hay solamente una farmacia, el farmacéutico está viviendo *leaving la vida loca*, señores.

La señora PRESIDENTA

—Señor Morales, muchas gracias.

Le voy a dar un momentito, un minuto, la palabra a su compañera, ¿vale?

[Intervención no registrada.]

La señora PRESIDENTA

—Señora del Valle, muchas gracias.

Bien, pues, muchas gracias, de todas formas, a la Plataforma de Farmacéuticos por la Libre Apertura de Farmacias. Les agradecemos su asistencia, les agradecemos su aportación y su colaboración y el haber estado aquí esta tarde con nosotros en esta Comisión.

Muchas gracias por haber venido.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Continuamos con las comparecencias de agentes sociales, en este caso con la Federación de Consumidores y Usuarios de Andalucía, la FACUA, a quien le damos la bienvenida por estar esta tarde aquí con todos nosotros y nosotras. A doña Olga Ruiz Legido, a doña María Ángeles García Romero. Bienvenidas y, de nuevo, agradecerles su asistencia aquí esta tarde y su aportación en lo que va a ser la ley, la tramitación de la Ley de Farmacia de Andalucía.

Así que, sin más, doña Olga Ruiz Legido, señora Ruiz, tiene la palabra.

La señora REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ANDALUCÍA

—Bueno, en primer lugar, y como no podía ser de otra manera, queremos agradecer la invitación que se nos ha cursado desde esta Comisión, así como la oportunidad que nos brindan de trasladarles nuestras valoraciones y nuestras aportaciones a un proyecto de ley que, al menos desde nuestra perspectiva, es un proyecto de ley esperado y que va a tener una enorme trascendencia para los ciudadanos.

Antes de iniciar, digamos, lo que son nuestras aportaciones en relación, y en concreto, al texto del proyecto de ley que se presenta, sí queremos destacar nuestro apoyo a un determinado modelo de farmacia; un modelo de farmacia que entendemos que debe ser un modelo regulado, un modelo planificado, un modelo farmacéutico que responda a la idea de prestación farmacéutica como servicio sanitario de interés general y no como un mero negocio o como mero mercado. Entendemos que la prestación farmacéutica se debe enmarcar dentro del derecho a la salud de los ciudadanos, como un derecho básico y, por tanto, no como una mera actividad económica, sin más, ¿no? Y que necesita, como he dicho, de este encaje, con ese reconocimiento al derecho a la salud.

La prestación farmacéutica la entendemos, por tanto, ligada y sujeta a una política de uso racional del medicamento, que garantice la eficacia de la prestación, el beneficio al ciudadano, pero también el control del gasto.

En este sentido, nosotros consideramos que el modelo que el texto del proyecto de ley recoge responde a esta idea de un modelo farmacéutico regulado, un modelo planificado, ¿no? Por tanto, lo valoramos, en ese sentido, y con un carácter global, ¿no?, de forma positiva. Como también valoramos de forma positiva que en Andalucía se les otorguen ya rango de ley a las políticas de uso racional del medicamento, a lo que es la prescripción por principio activo, que han tenido y tendrán el apoyo de las organizaciones de consumidores, ¿no? Y también entendemos que Andalucía debe seguir situándose a la vanguardia de las políticas de uso racional del medicamento y debe continuar, yendo más allá, su apuesta por la prescripción por principio activo, ¿no?

Valoramos globalmente, ¿no?, por tanto, el espíritu que subyace en el texto que se presenta, pero que eso no va a impedir, esa valoración global al proyecto de ley no impide que sí tengamos una posición crítica por alguna de las regulaciones que se llevan a cabo en su texto articulado. Y también por algunas omisiones, algunas cuestiones que echamos en falta.

En primer lugar, y ya entrando en lo que es el propio texto normativo, pero incluso en su fase previa de elaboración, nosotros sí queremos señalar aquí, y criticar, el procedimiento que se ha seguido en la elaboración de este proyecto. Entendemos que se ha obviado de manera clara, lo que ha sido la participación ciudadana, la participación de las organizaciones de consumidores y usuarios, en este caso concreto, la participación de los usuarios en la propia gestación del proyecto de ley; no así en comparación con otros sectores profesionales, que sí han tenido una mayor implicación en lo que es el contenido del propio texto ¿no? Y además, esta crítica al propio proceso de elaboración, todavía —digamos— es aún mayor, o más reprochable, porque no podemos olvidar que en nuestra Comunidad Autónoma existen unos antecedentes previos de hace una década, en los años 1997 y 1998, en donde se abordó ya un primer texto de una ley de farmacia en Andalucía, un texto que recibió un importante consenso y puesta en común, por parte del conjunto de los agentes económicos y sociales, donde participamos la Administración sanitaria, los empresarios del sector, la institución colegial y las organizaciones de consumidores, y que tuvo un amplio consenso. Por eso nos ha extrañado que, 10 años después y pese a que existió ese precedente, realmente, en el procedimiento que se ha seguido, no se haya contado con la participación más directa de los consumidores.

Nosotros observamos que, precisamente, el tema de la participación social es una de las carencias importantes que observamos en el texto, ¿no?, y que a lo largo de nuestra exposición señalaremos, porque la echamos en falta ya, de antemano, e incluso en su propia exposición de motivos, a la que no se alude, a la necesidad de implementar la participación social.

En relación con la definición que se hace de atención farmacéutica, una definición que se contempla en su artículo 2, nosotros entendemos que esa de-

finición de atención farmacéutica debería incorporar el carácter de servicio de interés público, cosa que no se hace. Nosotros entendemos y consideramos que, incluso, no contradice el espíritu de la ley, pero que no se dice. Y a nosotros nos parece fundamental caracterizar la atención farmacéutica, precisamente, como un servicio de interés público, porque responde además a la realidad de la prestación hoy por hoy, y además refuerza, a nuestro entender, el modelo farmacéutico que defendemos, y que entendemos que también quiere defender el proyecto de ley.

De otra parte, echamos en falta —y es una de las carencias de la norma— una definición de oficina de farmacia, oficina de farmacia que entendemos que debe responder a las características de un establecimiento sanitario privado, que presta servicios de interés público. Yo creo que el rango de la norma que nos ocupa merece que se incluya dicha definición de oficina de farmacia en la misma, y además entendemos que esa definición refuerza, aún más, el compromiso de la Junta de Andalucía con el modelo de farmacia por el que se apuesta.

En relación también al tema de la dispensación a domicilio, que se recoge en el artículo 4 del proyecto de ley, nosotros entendemos que no se aborda con suficiente rigor el tema de la dispensación a domicilio, que esta debería ser abordada no de la forma en que se hace, sino planteándola como un servicio de atención farmacéutica domiciliaria, y por tanto, debiera prestarse con suficientes garantías, entre ellas, incluso, las de información al ciudadano; incluso, creo que en uno de los borradores que circularon, previamente, se hablaba de que pudiera ser prestado por empresas de mensajería, algo que está, desde luego, muy lejos de lo que nosotros entendemos que debe ser la dispensación a domicilio de los medicamentos. Por tanto, si pudiera darse que en el desarrollo reglamentario se pudiera prever esta posibilidad, que nosotros rechazamos, entendemos que no estaríamos en una atención farmacéutica domiciliaria como tal, que debe primar, en todo caso, en la ley, el garantizar una prestación al ciudadano, en las mismas condiciones que si fuera prestado en la oficina de farmacia, tanto para medicamentos con receta como sin receta.

En relación con la venta de medicamentos fuera de la oficina de farmacia, que se contempla en el artículo 6 de las previsiones del texto normativo, nosotros consideramos que ese artículo también debiera ir un poquito más allá, puesto que solamente recoge la prohibición de venta ambulante, y consideramos que debe prohibirse todo tipo de venta fuera de la oficina de farmacia y no, exclusivamente, la que está catalogada, que además responde a una definición muy concreta, como venta ambulante. Y excluyendo lo que hemos señalado anteriormente como prestación del servicio en el domicilio del usuario, la prohibición de este tipo de venta debe hacerse extensiva a todo tipo de ventas especiales, ventas a distancias, ventas por Internet..., es decir, cualquier tipo de venta indirecta y fuera de establecimiento mercantil, entendemos que debería estar prohibida, ¿no?

También hay otro aspecto que entendemos que la norma ha obviado en su regulación, que es el tema de la publicidad, tanto de la publicidad en las farmacias como de la publicidad en las farmacias, que todavía nos preocupa aún más. Nosotros entendemos que el tema de la publicidad debe quedar regulado, que la ley debería sentar al menos unos principios básicos, aunque luego, posteriormente, se pudiera desarrollar reglamentariamente, pero no lo hace.

Las oficinas de farmacia, precisamente por sus características, por su naturaleza, como establecimientos de carácter sanitario de interés público, que tienen el monopolio de la venta de medicamentos, en el marco además, de unas determinadas directrices de política farmacéutica, entre ellas la promoción del uso racional del medicamento, no pueden convertirse ni asimilarse a supermercados del medicamento como actualmente, incluso nos podemos encontrar cuando entramos en algunas oficinas de farmacia, repletas de publicidad, repletas de reclamos hacia la compra de determinados medicamentos; pero es incluso más, va más allá de productos que no son medicamentos, incluso de productos que, entre comillas, pueden estar hasta prohibidos, ¿no?, todo el tema de productos milagro, etcétera.

Nosotros entendemos que una oficina de farmacia no es un mero establecimiento comercial, y que por ello debe tener una serie de prohibiciones, tiene que tener una serie de limitaciones, en cuanto a la publicidad comercial que realice de medicamentos y de productos sanitarios; y que hacer publicidad comercial de los medicamentos y de otros productos —como he señalado antes—, es contrario no solo a una política coherente de uso racional del medicamento, sino también al propio carácter de establecimiento sanitario de interés público que define, o que debe definir, a las oficinas de farmacia. Porque, además, yo creo que el hecho de la publicidad no es algo baladí, está invitando a los ciudadanos a consumir y utilizar cualquier producto, sea medicamento o no, y además, la solvencia del establecimiento donde se ubica influye en la decisión del consumidor, al dotar a ciertos productos de unas supuestas características y garantías que pueden, o no pueden, poseer.

De otra parte, también consideramos —y por las mismas razones de que no puede entenderse la oficina de farmacia como un mero establecimiento comercial— que se debería haber regulado el catálogo de productos que pueden ser vendidos en una farmacia, y no debería permitirse la venta de productos que no sean medicamentos o productos, claramente, sanitarios o parafarmacéuticos. Y, en este sentido, también observamos cómo determinadas oficinas de farmacia, en nuestra Comunidad Autónoma, se convierten en establecimientos donde se puede vender de todo.

En relación al tema de la dispensación de medicamentos caducados, lógicamente la ley —como entendemos que no podía ser de otra manera— prohíbe la venta y la dispensación de medicamentos que se encuentren caducados, esto lo hace en su artículo 14, pero consideramos que se debe ir un poco más allá,

y que si, en función del tratamiento farmacológico, de su duración..., la caducidad del producto se produce antes de que el tratamiento concluya, ya, de entrada, el producto no debería venderse. Por tanto, consideramos que este artículo 14 debería ser completado y corregido en este sentido.

Valoramos, positivamente, el artículo 15, y todo lo que se recoge, y cómo se regula el tema de la información de los medicamentos hacia los usuarios, valoramos su contenido y los fines que se plantean en el mismo. La información para nosotros es un instrumento fundamental para garantizar la prestación de un servicio seguro, un servicio de calidad y además, también, en la línea de avanzar en esas políticas de uso racional del medicamento.

En relación a toda la regulación que se hace de derechos y deberes de los ciudadanos, entendemos que, precisamente, y por la importancia que tiene que tener la información para el ciudadano, cuando se le reconoce el derecho a obtener información, se debería especificar, expresamente, que dicha información debe ser clara y comprensible, y no solamente —como dice el texto— objetiva, sino que debe ser, realmente, una información que el usuario, que el ciudadano, sea capaz de comprender, de entender.

Echamos en falta —como ya hemos señalado al principio— que, precisamente, cuando se enumeran los derechos a los que tienen acceso los ciudadanos, en relación con la prestación farmacéutica, se omite el tema de la participación, con relación a lo que es el servicio de asistencia farmacéutica, que, por el contrario, sí se encuentra recogido para los farmacéuticos. Entre los derechos de los farmacéuticos está el derecho a participar en las políticas, en las campañas de información, etcétera, sin embargo, ese mismo derecho no ha sido reconocido para la ciudadanía.

Luego, por otra parte, se regulan los derechos y los deberes de los ciudadanos, de los usuarios, se regulan los derechos y los deberes de los farmacéuticos... Pero entendemos que falta una regulación —aunque fuese sucinta, pero al menos algo, una alusión— a los derechos y deberes de los médicos, de los facultativos, que también tienen relación, una relación directa, y son la tercera pata de la prestación farmacéutica; sin embargo, se ha omitido toda referencia a un catálogo, al menos mínimo, de derechos y deberes de los médicos en relación con la prestación farmacéutica.

Sí tenemos que señalar que no compartimos el módulo de población que se regula en el artículo 29, cuando se regulan los criterios de planificación en relación con los módulos de población. El módulo de población que aparece recogido en el texto, de 2.800 habitantes por establecimiento, entendemos que es poco exigente. Dicho módulo, además, está muy por encima del módulo que hace 10 años consensuamos, y consensuamos todas las partes y los agentes implicados en este tema, donde se llegó —como dije antes— a consensuar, en ese borrador de texto, una oficina por cada 1.900 habitantes. Y, además, entendemos que las necesidades de la po-

blación en esta última década no han disminuido, y, por tanto, no podemos aspirar a menores niveles de calidad ni de servicios que hace 10 años. Además, todavía refuerza más nuestra posición, el hecho de que no se acompañe el anteproyecto con ninguna memoria justificativa de la planificación farmacéutica y, en concreto, del módulo propuesto, no sabemos por qué se propone ese módulo. Yo creo que habría sido al menos interesante el que eso hubiera venido acompañando al proyecto.

En relación..., e insistiendo —porque entendemos que debemos hacerlo— en el tema de la participación ciudadana, de la participación social, que es una de las carencias importantes del texto..., si observamos, por ejemplo, el artículo 65, «Órganos de apoyo y asesoramiento para el uso racional de los medicamentos y la seguridad de los pacientes», se crea la Comisión Autonómica para el uso racional del medicamento, adscrita al Servicio Andaluz de Salud, pero no se recoge ningún tipo de previsión como tal órgano asesor, para que los ciudadanos participen en esta Comisión Autonómica para el uso racional. Pero es más, yo creo que incluso si no fuera factible, porque fuese una comisión con marcados tintes técnicos la que se pretende crear, sí, al menos, entendemos que deben buscarse fórmulas alternativas como podría ser el tema de la creación de un grupo de trabajo permanente, en el seno del Consejo Andaluz de Salud, ¿no? Podría ser una solución alternativa, que debería venir al menos recogida en el texto de la ley, como vía o canal para hacer factible esa participación ciudadana que, como he dicho, no se recoge, y que tan solo se cita respecto del sector empresarial. Pero, además, esa participación ciudadana se omite también, cuando se abordan cuestiones como el tema de la formación y la información sobre el uso racional del medicamento, en el artículo 67, tampoco se dice. Y nosotros, lógicamente, tenemos que insistir y pedir que se incluya la participación de las organizaciones representativas de los consumidores, y su colaboración directa en los programas de formación, de información dirigidos a los ciudadanos, sobre todo, aquellos destinados a fomentar el uso racional del medicamento; y porque además, entendemos que es una aspiración legítima, pero porque además está siendo una realidad ya en Andalucía. Y no entendemos por qué la realidad, el día a día, donde, efectivamente, nosotros venimos trabajando desde hace años con la Consejería de Salud, en desarrollar este tipo de campañas, luego no se es capaz de plasmarlo en texto de la norma.

Hacemos una valoración positiva del control sobre la visita médica, que se recoge en el artículo 69, pero creemos que se debería haber ido un poquito más allá y ser, incluso, un poquito más estrictos, estableciendo expresamente una prohibición sobre todo tipo de incentivos de cualquier tipo, orientados a decidir lo que puede ser la prescripción del profesional.

Y bueno, esto, en líneas generales, es el contenido de nuestras aportaciones. Hay algunas cuestiones más de índole, quizás, para nosotros, menor, que las

hemos recogido en el documento que les dejaremos aquí cuando nos vayamos.

Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ruiz Legido.

Vamos a pasar al turno de intervenciones de los diferentes grupos parlamentarios aquí representados. Comenzamos por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

Su portavoz, señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Muchísimas gracias, de verdad, a la FACUA y a la exposición que nos ha hecho la señora Ruiz sobre el contenido de la ley.

Yo creo que prácticamente todo lo que usted ha dicho puede expresar perfectamente parte de lo que nuestro grupo piensa de la ley, así como algunas de las aportaciones que ustedes realizan, y explicado, por supuesto, muchísimo mejor y muchísimo mejor hecho, y desde la óptica del consumidor y desde la óptica del usuario. Créanme que vamos a tener en cuenta todas y cada una de las cuestiones que ustedes han manifestado a la hora de realizar nuestras enmiendas.

Yo solamente quisiera hacerle una pregunta, porque me he quedado un poco en estado de *shock* después de la anterior comparecencia. Han estado los miembros de la plataforma por la liberalización de las farmacias, y ellos hablan mucho del modelo navarro. No sé si ustedes lo conocen o pueden..., pero, en todo caso, la pregunta es: ¿Qué consecuencias para el usuario tendría un modelo en el cual se liberalizase absolutamente la apertura de farmacias en Andalucía?

Nada más. Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Señor García Trenado, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

En primer lugar, agradecerles a doña Olga Ruiz Legido y a doña Mari Ángeles García Romero su presencia esta tarde aquí, en representación de FACUA, y agradecerles también la exposición que han hecho de la ley, el análisis de su articulado, de las cuestiones que les preocupan.

Yo creo que compartimos gran parte de su exposición, como también creo que lo compartimos los tres grupos que estamos representados aquí, ¿no? Porque, en definitiva, lo que estamos es intentando mejorar un modelo que a priori presumimos que funciona, y que funciona adecuadamente.

Yo creo que... No sé si saben, pero mis compañeros sí lo saben, que yo soy farmacéutico, y farmacéutico con oficina de farmacia, evidentemente,... Os lo voy a decir a continuación. Yo creo que este modelo no se hubiese sustentado si no es porque tiene un elevado nivel de confianza en los usuarios. Es decir, yo creo que esa es la razón por la que pervive el modelo; si no, el modelo hubiera cambiado hace mucho tiempo hacia otros derroteros, no sé cuál, pero a otros distintos, sin duda de ningún tipo. Y, claro, la opinión, entonces, de ustedes, que representan a los usuarios, pues es fundamental, es importantísima.

Y me llena de satisfacción que sean ustedes, y no otros, que lógicamente lo harían por otros motivos distintos, los que reclamen la definición de farmacia en la ley; por lo tanto, yo eso se lo agradezco especialmente. Porque creo que hay que plasmarlo, aunque a lo largo de toda la ley esté el espíritu, ¿no?, de que es un establecimiento sanitario, privado, de interés público y sometido a reglamentación pública, lo que yo creo que es fundamental; porque, si no, acabaría ocurriendo como ocurre con otras cuestiones de la vida, que el empresario va buscando el sitio más rentable y le da igual si hay una concentración en ese lugar, porque es más rentable, y se queda sin tener la prestación en el lugar menos rentable.

Yo siempre he defendido que la farmacia tiene que estar reglamentada en beneficio no como alguien cree de que esté bien situada o mal situada, sino en beneficio de los usuarios en general, ¿no?, de que hay que radiar por toda la geografía de Andalucía la prestación de servicios.

He tomado nota, ya veré con detenimiento su informe, pero tenga la seguridad de que tendremos en cuenta, en la medida de lo posible, todas sus informaciones.

Gracias, y les deseo buenas tardes.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Bueno, pues yo saludar y felicitar a la señora Ruiz por su exposición, así como también a la señora García Romero por asistir y por el trabajo que sin duda ha realizado.

Yo creo que ha sido acertado, por parte de la Presidencia y del letrado, que, al final, uno de los

últimos sea la Federación de Asociaciones de Consumidores y Usuarios, ¿no?, por lo que decían un poco mis compañeros: porque nos permite, con sus puntos de vista, cerrar un poco el mapa de todo lo que hemos tenido a lo largo de la mañana.

Y es verdad que ustedes hacen un trabajo exhaustivo y tocando todos los puntos, pero a mí me parece que se quedan con lo sustancial. Yo creo que eso es importante. Y hablan del uso racional del medicamento y hablan de la planificación de la regulación, de muchos aspectos..., que, como decían mis compañeros, yo creo que en eso estamos de acuerdo, podemos abordar, porque algunas de las cosas que ustedes manifestaban yo creo que estamos de acuerdo o de la definición de la oficina de farmacia. Yo me acuerdo que en el trámite parlamentario, en el trámite inicial, yo decía que, aunque no se defina, que nosotros pensamos y definimos la oficina de farmacia de la misma manera que ustedes lo ven, porque, además..., qué hacen. Y yo creo que lo positivo que tiene el modelo usted lo ha puesto de manifiesto.

El modelo navarro yo creo que tiene los mismos criterios que tiene el resto de los modelos, lo que pasa es que es verdad que el módulo de población lo tiene un poquito más bajo, pero al final se basa por población y por distancia entre farmacias exactamente igual que todos los demás.

Y usted hablaba del modelo de población. El modelo inicial quizás pueda parecer, efectivamente, un poco estricto, pero, precisamente, en esta ley —y yo sé que lo sabe perfectamente— lo que se pretende es justo eso, ¿no?, lo hemos dicho mucho a lo largo del día, es casi flexibilizar un poco estos criterios y que se abran muchas posibilidades con esta ley, precisamente, para poder cerrar un poco más el mapa en cuanto a establecimiento sanitario y que esa prestación llegue a más sitio, ¿no? Precisamente esa es la bondad, junto con todos los aspectos que conocemos todos, porque algo lo hemos estudiado. Desde luego, se nota perfectamente que ustedes lo tienen claro.

Y de verdad que me ha llamado mucho la atención cómo se quedan con lo sustancial y plantean las cosas que verdaderamente le interesa al ciudadano. Hay otras cosas que también tiene que regular esta ley, y que hemos tenido esta mañana muchos tiros y aflojas, pero que eso no llega al ciudadano o no le interesa y, en este caso, nuestra labor es intentar limarlo o arreglarlo, pero que ustedes pasan por encima y se quedan con lo importante.

Así que muchas gracias. Esperemos que al final, bueno, la ley como quede sea mejor y que se vean todavía más reflejados en ese sentido.

Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.
Para finalizar tiene la palabra, señora Ruiz.
Cuando quiera.

La señora REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ANDALUCÍA

—Sí. Es por dar respuesta, brevemente, a la pregunta que se nos plantea.

Los ciudadanos en este país, hablando ya en términos generales, tenemos malas experiencias con la liberalización de los servicios. Ya, de entrada, digamos, es un elemento, ¿no? Pero si, además, la liberalización que se plantea se plantea en relación con lo que es un servicio sanitario como nosotros lo entendemos, yo creo que la liberalización de las farmacias casa mal con un servicio que realmente garantice una prestación de calidad y velando por un conjunto de intereses, que, lógicamente, son de los ciudadanos, pero también tienen una implicación directa con lo que es, en general, la planificación de la política farmacéutica, que tiene que velar, como se señaló antes, por un uso racional del medicamento, ¿no?

Entonces, nosotros entendemos que no es posible, y hasta ahora no se nos ha demostrado lo contrario. Yo creo que, quizás, quien deba responder a esa pregunta es el que apuesta por un modelo distinto al que tenemos, ¿no? Qué beneficios, realmente, nos aporta un modelo distinto; porque nosotros sabemos los beneficios que tiene este modelo, y que puede tener, si lo desarrollamos aún más.

Por tanto, yo creo que la clave no está en que los ciudadanos, no, con la bolita mágica, veamos cuál es el futuro en un hipotético modelo que no tenemos, sobre todo con el antecedente de que liberalización en este país va unido a desregulación. Y un servicio sanitario, como el que entendemos, no puede ser un servicio desregulado y con una falta de planificación absoluta.

La señora PRESIDENTA

—Bien.

Muchísimas gracias, señora Ruiz, señora García Romero. Muchas gracias, de nuevo, a la Federación de Asociaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía por, una vez más, comparecer en este Parlamento.

Muchas gracias.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Seguimos con la comparecencia de agentes sociales en la tramitación de la Ley de Farmacias de Andalucía. En esta ocasión, con la Federación de Asociaciones de Amas de Casa Al-Andalus.

Le damos la bienvenida a la federación. Les damos la bienvenida a don Diego Aparicio Ibáñez y a doña Isabel Peñalosa Vázquez.

Y, sin más, señor Aparicio, cuando usted quiera.

El señor REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA AL-ANDALUS

—Traigo escrita...

La señora PRESIDENTA

—Estupendo, luego lo repartimos.

El señor REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA AL-ANDALUS

—... la presentación y paso a leerla:

Proyecto de Ley 7-07/PL-000009 de Farmacia de Andalucía. Desde la Federación Andaluza de Consumidores y Amas de Casa Al-Andalus, agradecer que el Parlamento de Andalucía haya reclamado la participación de esta organización ante la tramitación de una norma de la importancia como la que nos ocupa. Al menos, ante este Parlamento vamos a tener la oportunidad de expresar nuestras opiniones y sugerencias con respecto al texto, extremo que nos ha sido vetado a las organizaciones de consumidores en el proceso de elaboración de la norma.

Por ello, no tenemos más que criticar este proceso, donde, como se ha indicado, las organizaciones de consumidores no hemos tenido la oportunidad de participar apenas, a diferencia del Proyecto de Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía del año 1997, en el que, junto al resto de agentes económicos y sociales, las organizaciones de consumidores estuvimos participando desde sus inicios hasta el final de su elaboración. Y ello fue posible por la línea que abrió la Dirección General de Farmacias de la Consejería de Salud, donde se facilitó y se fomentó la participación, realizándose una importante labor de consenso sobre el proyecto normativo.

Este texto, simplemente, se nos ha sometido al preceptivo trámite de audiencia, momento en el que —de todos es conocido— es difícil no solo plantear alternativas, sino que el proponente del texto las admita. Y esta situación, además, casa mal por la propia materia que aborda el texto normativa, de incidencia directa a los derechos e intereses de los usuarios.

Dicho esto, desde la Federación Al-Andalus hemos de valorar de forma positiva la apuesta que desde el propio texto se hace por el modelo mediterráneo de farmacia, también llamado modelo de farmacia de proximidad; modelo que Al-Andalus comparte, frente a otros más propios de establecimientos puramente comerciales, en detrimento de la finalidad sanitaria intrínseca que conlleva la farmacia como nosotros la concebimos. Ello conlleva a aspectos que introduce esta ley, como son: la potenciación de la función de los farmacéuticos, abriendo áreas de cooperación con la Administración sanitaria para la educación, para la salud; las actividades de promoción de sa-

lud y el seguimiento terapéutico de los tratamientos farmacológicos.

Especial valoración de esta orientación educadora y de atención a la ciudadanía y de promoción de salud es que se le otorgue rango legal, con la inclusión de todo un título denominado «Uso racional del medicamento», donde se regulan desde los derechos de los pacientes en relación con los tratamientos farmacológicos, así como los principios generales de la actuación profesional, y, en particular, a lo relacionado con la información al consumidor en el acto de la dispensación.

También es de valorar que se incida en los requisitos de inclusión de los medicamentos en la prestación farmacéutica del sistema sanitario público, y así también las nuevas modalidades de prescripción y dispensación, que se están mostrando eficaces en el marco del uso racional del medicamento, como son la prescripción por principios activos y la receta electrónica, apoyada históricamente por la Federación Al-Andalus y sobre las que viene realizando campañas de sensibilización y de difusión entre los usuarios.

Asimismo, se valora de forma positiva la regulación de los derechos y obligaciones que se derivan de la atención farmacéutica que se presta a la población; la nueva visión de la práctica farmacéutica orientada a la consecución de los objetivos de uso racional del medicamento; los criterios de autorización y funcionamiento de los servicios farmacéuticos y botiquines en hospitales, en distritos de atención primaria, centros sociosanitarios y establecimientos penitenciarios, reforzando los mecanismos de control y evaluación por parte de la Consejería de Salud.

Sin perjuicio de estas apreciaciones positivas, Al-Andalus quiere manifestar una serie de consideraciones sobre el texto. Y, en concreto, son sobre las siguientes.

En primer lugar, Al-Andalus considera necesario que haya una definición clara de lo que es una oficina de farmacia, concepto que no aparece en el texto, a pesar de las múltiples referencias que se hacen del mismo. Para nuestra organización, las leyes deben contener un importante componente de comunicación social, y, por tanto, que en una ley de farmacia no aparezca la definición de la misma, como poco es un contrasentido. Por tanto, se solicita la inclusión de ello, definiéndolas como establecimiento sanitario privado que presta servicios de interés público.

En segundo lugar, nos preocupa que la norma no haya abordado el tema de la publicidad en las farmacias. Entendemos que, al no mencionarlo la norma, no existe prohibición alguna al respecto —extremo con el que no estamos de acuerdo—. Consideramos que las oficinas de farmacia, tal y como las concebimos y hemos definido con anterioridad, no pueden ni deben asimilarse a un establecimiento con sentido meramente comercial, por lo que deben tener prohibiciones o limitaciones en cuanto a la publicidad comercial que realicen de productos sanitarios y medicamentos. Más aún, si no existen estas limitaciones, ello casaría mal con la política de uso racional del medicamento que

se predica en el propio texto y sobre la que los farmacéuticos tienen diversas obligaciones, impuestas por la norma.

En tercer lugar, y en lo referido a los criterios de planificación en relación con los módulos de población, Al-Andalus rechaza que el módulo de población mínimo para la apertura de oficinas de farmacia sea de 2.800 habitantes por establecimiento —que está muy por encima del módulo que en su momento se consensuó con la Consejería de Salud, hace ya diez años, y que era de 1900 habitantes—. Entendiendo, además, que las necesidades de atención farmacéutica de la población no han disminuido, sino que han aumentado. Además, todo ello no casa bien con los propios principios generales que predica la ley en relación con la mejora de la calidad en la prestación farmacéutica.

En cuarto lugar, rechazamos también del texto la nula participación que se prevé de las organizaciones de consumidores. Y, en tal sentido, hacemos nuestro el dictamen que en su momento emitió el Consejo Económico y Social de Andalucía —Dictamen 11/2006—, en el que, textualmente, este órgano consultivo expresa: «Una de las características de la moderna prestación sanitaria es la garantía de participación del ciudadano en dicho ámbito. A este respecto, por parte del Consejo Económico y Social se considera necesario que en el ámbito de la ley se intensifiquen los espacios de participación y colaboración, tanto de los agentes económicos y sociales como de las organizaciones de consumidores y usuarios. En tal sentido, se propone la presencia de estas organizaciones para el asesoramiento y seguimiento en las comisiones asesoras de uso racional de los medicamentos, tanto a nivel regional como en la Atención Primaria. Asimismo, se propone incorporar una nueva disposición adicional, que establezca la creación de una comisión especializada dentro del Consejo Andaluz de Salud». A tenor de todo ello, por tanto, Al-Andalus considera necesario y fundamental que se atiendan en el texto las recomendaciones de este órgano.

En quinto lugar, entendemos que la norma queda incompleta en lo relativo a las prohibiciones, que se limitan a la venta ambulante de los medicamentos, considerando que debería extenderse a otras posibilidades y procedimientos de comercialización del medicamento —como pueden ser la venta a través de Internet, venta por correo, etcétera— y a otros establecimientos y mecanismos que no se encuentren incluidos en el ámbito de la farmacia, de los servicios farmacéuticos y de los almacenes mayoristas de distribución reconocidos por la norma.

En sexto lugar, y en lo relativo a los derechos y deberes, observamos una buena representación de los derechos de los ciudadanos respecto de la asistencia farmacéutica. Sin embargo, desde Al-Andalus consideramos que debería figurar una referencia a la garantía de la calidad y la seguridad en este ámbito de actuación, en general, y en el de la dispensación de los medicamentos, en particular. Observamos que la norma contempla como deber de los usuarios respetar

al personal de la oficina de farmacia; entendemos que esta mención debería extenderse también a este personal con respecto a los usuarios —es decir, que el trato respetuoso se recoja de forma recíproca—.

Por otra parte —y ya en el ámbito de los derechos de los pacientes, en relación con los tratamientos farmacológicos—, entendemos que debería figurar una mención expresa en relación a lo que la prescripción, dispensación y administración de los medicamentos deba realizarse siempre por parte de profesionales competentes.

En el capítulo de selección, prescripción, dispensación y administración de los medicamentos, desde Al-Andalus se echa en falta la referencia al importante papel que puede y debe jugar la figura del enfermero o enfermera como profesional responsable y competente en la administración de los medicamentos bajo determinadas formas y situaciones. Por ejemplo, en lo que se refiere a tareas informativas y de asesoramiento; en el seguimiento de los tratamientos en enfermos crónicos, en pacientes hospitalizados o internados en centros sociosanitarios, y en la atención domiciliaria.

Por último, y con respecto a la prescripción por principio activo, Al-Andalus —sin perjuicio de la valoración positiva que se ha realizado al principio— entiende que las referencias a la promoción de este modelo deben realizarse sin que ello pueda suponer una norma en cuanto a la garantía de la calidad y la seguridad en los medicamentos. Por otra parte, sería necesario que en el procedimiento se respetara, en todo caso, la libertad de prescripción que corresponde al médico y la libre adherencia al modelo por parte de los pacientes, teniendo en cuenta la importancia que adquiere el derecho a la libre elección y la personalización en el conjunto de la atención sanitaria.

Y esto es todo.

La señora PRESIDENTA

—Muchísimas gracias, señor Aparicio Ibáñez.

Vamos, a continuación, a pasar a un turno de intervenciones de los diferentes grupos parlamentarios, comenzando por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

Su portavoz, señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Gracias, señora Presidenta.

Señor Aparicio, muchas gracias por su intervención. También gracias por asistir a los demás miembros de la Federación Al-Andalus, que nos han traído un análisis de lo que les parece la ley.

Nosotros compartimos, desde Izquierda Unida, la necesidad de explicitar el carácter de servicio público sanitario de la atención farmacéutica, no solamente a través de la definición, sino a través del espíritu general que debe recoger la ley. En ese aspecto,

hemos manifestado nuestro acuerdo con la ley, en el sentido de que es un texto que viene bien como base para el debate parlamentario y que vamos a tratar de mejorar, en la medida de lo posible.

Yo creo que, en ese sentido, las aportaciones que ustedes han realizado en esta comparecencia ayudarán a los diversos grupos —al menos, al nuestro va a ser así, y seguro que a los demás también— a realizar sus enmiendas. De alguna forma, desde nuestro grupo también quisiéramos solidarizarnos, de alguna forma, con ustedes, en el sentido de que no entendemos por qué no han tenido la oportunidad de poder participar en un trámite más previo en la elaboración de esta ley; pero no le quepa ninguna duda de que vamos a tener en cuenta todas y cada una de las aportaciones que ustedes han realizado, a la hora de realizar las enmiendas, y que las vamos a poner en un nivel alto de prioridad y de exigencia, a la hora de calibrar nuestro apoyo final al texto.

Gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Por el Grupo Parlamentario Popular, señor García Trenado, tiene la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Gracias, señor Aparicio y señora Peñalosa, por su presencia esta tarde aquí. Creo que ha sido muy interesante la exposición que usted ha hecho, desde la óptica de los consumidores y usuarios —que es la suya, obviamente— del análisis de la ley.

Compartimos yo creo que..., por no decir la integridad, pero sí gran parte de su exposición. Como no puede ser de otra forma, la ley pretende ser una ley que mejore el modelo que tenemos en la actualidad de prestación farmacéutica. Es obvio que, si nadie se ha planteado modificar el modelo, es porque los usuarios tienen un nivel de aceptación alto sobre este modelo y lo prefieren a otro tipo de modelo —o, al menos, ésta es la impresión que tenemos desde nuestro ámbito—.

Y, desde luego, tenga la seguridad de que le hemos escuchado y oído con atención y que vamos a leer con más atención su informe, y todo aquello que sea susceptible de enmienda, de incorporar a la ley, pues tenga la seguridad de que habrá un acuerdo razonable de los grupos para así hacerlo.

Nada más, y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Muchas gracias, señor Aparicio y señora que le acompaña en esta Federación de Asociaciones de Amas de Casa.

Bueno, nosotros lo decíamos anteriormente, ¿no? Era importantísimo para nosotros y muy interesante escucharles a ustedes, lógicamente, porque al final van a poner un punto de vista que —como decía el señor García Trenado— somos un poco o son un poco los que..., los ciudadanos, los consumidores, todos los usuarios, los que sustentan el modelo, ¿no? Si la gente no quisiera este modelo, pues al final algo tendría que hacer, ¿no? Al final, un poco lo avalan; con ese aval, las cosas salen adelante.

Pero —lo decían ustedes y lo decimos también nosotros— yo creo que en esa ley..., en ese sentido, pues era una ley necesaria, una ley importante, que viene, sin ninguna duda, a suavizar algunos de los criterios. Por tanto, eso va a redundar en algo que a ustedes les preocupa, ¿no? Hablaba de los módulos de población y que le parecían, quizás, un poco altos o un poco exigentes. Bueno, pues esta ley también pretende justo eso, ¿no?

Por lo tanto, con todos los aspectos que usted decía —que nosotros compartimos—, que los recoge la ley quizás con especial interés o con especial licencia en esto que decíamos de suavizar estos criterios y que al final llegue a más gente, pues en ese sentido podemos felicitarlos, porque compartimos lo importante, ¿no?, los aspectos esenciales y los fundamentales. Y creo que eso lo tenemos que decir.

Así que muchísimas gracias por su exposición, por su análisis. Y yo creo que, al final, cuando la ley se apruebe definitivamente, sin ninguna duda va a ser mejor, y yo creo que entonces vamos a estar aún más de acuerdo.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.

Señor Aparicio, si quiere hacer alguna aportación, alguna intervención respecto de lo que han dicho los portavoces, es su turno.

El señor REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA AL-ANDALUS

—Bueno, perfectamente estamos de acuerdo con lo que han comentado al respecto. Y entiendo que en lo fundamental estamos de acuerdo todos con la ley.

Y algunos detalles, en nuestro caso, referidos a la atención a consumidores y el trato con..., sobre todo, en lo relacionado con un uso racional del medicamento, pues hemos intentado recoger estos detalles, que entendemos que venían un tanto incompletos en

la ley, y, bueno, pero aquí está, por si quieren aprovecharlos.

Y nada más. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Seguro que sí.

Muchas gracias, muchas gracias, a la Federación de Asociaciones de Amas de Casa Al-Andalus. Muchas gracias, señora Peñalosa. Muchas gracias, señor Aparicio. Un placer haberlos tenido aquí, con nosotros.

El señor REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA AL-ANDALUS

—Muy bien. A ustedes.

[Receso.]

La señora PRESIDENTA

—Continuamos, señorías, con las comparencias de los diferentes agentes sociales, en lo que es la tramitación de la Ley de Farmacia de Andalucía.

Y, para finalizar este trámite y este día, también, tenemos con nosotros a la Unión de Consumidores de Andalucía. Le damos la bienvenida al señor don José Carlos Cutido Riaño y a don Miguel Ángel Ruiz Anillo. De nuevo, desde esta Comisión y desde esta Presidencia les agradecemos su presencia, aquí, esta tarde, y les damos, como no puede ser de otra manera, la bienvenida a esta casa.

El diseño y el procedimiento ya lo saben, así que yo le voy a dar la palabra al señor Ruiz Anillo, pues cuando usted quiera.

El señor VICEPRESIDENTE DE LA UNIÓN DE CONSUMIDORES DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias, buenas tardes.

Con esta comparencia queremos también disculpar la falta de asistencia de nuestro presidente, Juan Moreno, que estaría encantado de haber estado aquí, pero por un compromiso ineludible no ha podido asistir a la comparencia.

También queríamos agradecer la invitación que se realiza por parte del Parlamento, que se nos hace a este acto de comparencia parlamentaria para tratar este Proyecto de Ley de Farmacia de Andaluza. Entendemos y agradecemos que siempre el Parlamento haya sido permeable a todas las opiniones que hemos tenido las organizaciones de consumidores, en general, y la Unión de Consumidores, en particular. Y, por tanto, queríamos iniciar la comparencia

agradeciendo esa deferencia que se ha tenido en este trámite parlamentario.

Yo voy a dar una serie de pinceladas básicas, que después José Carlos, con más detenimiento, pues, va a tratar, ¿no?

Nosotros, con la normativa, esta normativa, esta Ley de Farmacia de Andalucía, entendemos y valoramos positivamente que se haya abordado, nuevamente, en el Parlamento, esta iniciativa legislativa que en su día fue postergada, pese al amplio grado de consenso alcanzado por Administraciones, por organizaciones de consumidores, por colegios profesionales de farmacéuticos y el sector empresarial. Vemos positivo que se haya retomado esta ley; una ley que la consideramos positiva, necesaria, además con rango de ley, para regular la actividad farmacéutica de Andalucía.

La Unión de Consumidores de Andalucía, al margen de cualquier puntualización o algún aspecto crítico en cuanto al clausulado de la normativa que se nos ha planteado, queremos decir en esta comparencia que nuestra federación da un apoyo claro a la normativa que se nos ha presentado. En este sentido, como organización de consumidores, entendemos que se debe prestar..., defendemos el vigente modelo de farmacia, concebido como establecimiento sanitario que desempeña su actividad en el marco regulado y tutelado por la Administración competente, tal y como está regulado.

Por otro lado, y como decía antes, ahora José Carlos entrará más en detalle, entendemos que esta norma debe suponer una inmejorable oportunidad para la definitiva consolidación de características propias del sistema andaluz de salud, como, por ejemplo, la prescripción por principio activo, que también aparece recogida.

También nos preocupa y queremos hacer patente que hay que tener especial prevención con nuevos cauces de venta de medicamentos, y, en este sentido, solicitamos que se establezcan todas las cautelas posibles para evitar que se produzcan problemas que puedan llegar a afectar a la salud de los ciudadanos y de las ciudadanas.

Finalmente, y con esto termino y ya le paso la palabra a José Carlos, hacer una petición, como representante de los usuarios, de los consumidores, en el sentido de que se nos tiene que involucrar en el diseño de políticas de racionalización del uso de los medicamentos, y por ello vamos a solicitar que se estudie a nivel legislativo nuestra participación a nivel regional en la comisión del uso racional de medicamentos que está prevista en la normativa.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Ruiz Anillo.

A continuación, tiene la palabra el señor Cutido Riaño.

Tiene la palabra.

El señor REPRESENTANTE DE LA UNIÓN DE CONSUMIDORES DE ANDALUCÍA

—Muchas gracias, señora Presidenta.

Yo quisiera, por encima de cualquier otra consideración, poner el énfasis en la apuesta que, desde la Unión de Consumidores de Andalucía, se hace por el actual modelo de farmacia; es decir, por encima de cualquier otra matización o puntualización que entendamos que debemos hacer al articulado de la ley. No voy a ser excesivamente prolijo porque vamos a dejar el documento con las apreciaciones concretas al articulado, también en soporte CD para que sea más sencillo su manejo.

Al margen de eso, sí queremos dejar muy claro que, por encima de apreciaciones, de críticas, incluso, que podamos hacer sobre el articulado, nuestro apoyo al modelo de farmacia como establecimiento regulado y establecimiento sanitario es absoluto. Y, en ese sentido, nos sumamos a la propia iniciativa de los profesionales de la farmacia, del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, en torno a la necesidad de que exista un gran pacto social, un gran contrato social en torno al modelo de farmacia que queremos, en un momento especialmente delicado, precisamente, por el dictamen motivado de la Unión Europea, que parece que pone en solfa todo lo que ha sido una forma de trabajar las farmacias en Andalucía, en el conjunto del Estado español, como establecimiento regulado y orientado, por encima de cualquier concepción mercantilista, a atender la salud de los usuarios.

Partiendo de esa apuesta clara, como decía, sin fisuras, y que entendemos que debe de contar con el mayor consenso, sí es cierto que existen determinados aspectos dentro de la norma que entendemos que podrían ser mejorados; aspectos en los que, incluso, hay ya un cierto consenso previo entre ciertos agentes sociales, y que sería conveniente traer a colación.

Estamos muy preocupados por la comercialización de fármacos a través de vías alternativas, fundamentalmente Internet. Es decir, entendemos que hay que ser muy rigurosos a la hora de abordar la comercialización, caso distinto es la distribución a domicilio, que entendemos que, con la debida garantía y siempre procediendo de distribuidores autorizados, en este caso, oficinas de farmacias autorizadas, entendemos que puede ser un buen sistema, pero no así la comercialización de este tipo de productos a través de Internet. Cualquiera de nosotros, en nuestro correo electrónico, a diario sabemos cómo funciona este tema y qué riesgos comporta.

En ese sentido, la ley andaluza debe de ser clara y tajante a la hora de prohibir cualquier comercialización a distancia del medicamento.

Por otro lado, sí hay un caballo de batalla, por llamarlo de alguna forma, que ha venido defendiendo nuestra organización desde un principio, desde se empezó a hablar de la LOFA a mediados de los noventa, de ese texto que se quedó en un cajón y que contaba con alto grado de consenso; un apartado en el que, evidentemente, no coincidimos con el sector

empresarial es nuestra apreciación de que se debe prohibir la publicidad en las farmacias. Las farmacias, precisamente por ese privilegio que se les reconoce y que la sociedad quiere reconocerles y que nosotros somos los primeros en reconocerles, de que deben tener el monopolio de la comercialización del medicamento, deben asumir también un compromiso, una responsabilidad, y es que no pueden convertirse en bazares, no pueden convertirse en supermercados y deben orientar su actividad al medicamento y, evidentemente, a otro tipo de productos, pero sin entrar al juego que ha convertido la venta en farmacias de determinados productos en un aval de calidad, en un aval de fiabilidad e, incluso, en un argumento para encarecer su precio y gozar de mayor crédito entre los consumidores.

Esto nos preocupa, ha sido un planteamiento riguroso desde Unión de Consumidores de Andalucía, desde el inicio de la tramitación de la ley, y así queremos mantenerlo.

Evidentemente, como no podía ser de otra manera, imagino que será una de las cuestiones en las que mayores serán las discrepancias con otros sectores, también tenemos nuestro propio criterio sobre cuál debe ser la ratio para la apertura de oficinas de farmacia.

Entendemos que la ley ha sido poco ambiciosa; es decir, la antigua LOFA, esa encajonada LOFA, planteaba el módulo de una farmacia por cada 1.900 habitantes, se iba al máximo de la horquilla establecida por la normativa estatal. Aquí nos hemos quedado, precisamente, en el mínimo, 2.800 habitantes por farmacia, cuando, incluso, la propia realidad del territorio andaluz es mucho mejor. Por nuestros datos, podemos estar en ratios entre 2.200, 2.300 habitantes por farmacia.

Entendemos que el propio marco de la atención farmacéutica que diseña la ley, las nuevas funciones que debe asumir la farmacia justifican una ratio superior a la que se está planteando con la norma, que entendemos que se ha limitado a dejar ese listón más alto previsto por la normativa estatal.

También entendemos que la ley ha pecado de timorata al hablar de algo que ha sido un gran éxito en nuestra Comunidad, que es la prescripción por principio activo. Es decir, la prescripción por principio activo, llevada a cabo con gran éxito tanto por la Consejería de Salud como por el SAS y por el propio colectivo farmacéutico, se plantea en el texto de la ley como una posibilidad casi, es decir, no tiene... Nosotros, realmente, quisiéramos una apuesta expresa y contundente por que la norma deba ser la prescripción por principio activo, y la excepción lo contrario. No es ese el tono que se da en la norma, que se queda en una redacción, digamos, más *light*, y que, probablemente, ya no se corresponda con el grado de implantación que tiene la propia prescripción por principio activo en nuestra Comunidad, que está llegando, prácticamente, a los máximos techos posibles, en función de los distintos medicamentos que pueden ser prescritos a través de este sistema, y que,

además, está contribuyendo de forma absolutamente decisiva a la racionalización del gasto farmacéutico, además de evitar determinadas distorsiones que se podían producir en la prescripción por parte de profesionales, en virtud de todo ese mercado que rodea la prescripción médica, la visita, etcétera.

Por otro lado, nos consta que desde el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Andalucía se ha asumido también como propia una alegación que ya hacía el Consejo de los Consumidores y Usuarios, que era la necesidad de articular la presencia de las organizaciones de consumidores en la Comisión del Uso Racional del Medicamento.

En su momento, cuando hicimos el informe desde el consejo, pues, realmente, no teníamos claro si esa comisión iba a ser una comisión científica, de carácter puramente científico-técnico, o si iba a ser una comisión de carácter más social. Sea de una forma o sea de la otra, la opinión de los usuarios, a la hora, precisamente, de racionalizar el uso del medicamento, debe ser tenida en cuenta, y si no es a través de la presencia en esa comisión, porque se entienda que tiene un carácter puramente científico, sí, al menos, a través de la articulación de algún tipo de comisión de carácter social, donde podamos participar, y que establezca fórmulas de colaboración con la comisión científica.

Por último, mostrar nuestro apoyo hacia las aportaciones que hace la ley en relación a la información, a los prescriptores, a los profesionales de la medicina, sobre las potencialidades de nuevos fármacos, etcétera.

Entendemos muy necesario la racionalización de la visita médica, que en ningún caso interfiera con la actividad asistencial de esos profesionales. Y, desde luego, lo que sí echamos de menos quizás es algo obvio: que no quepa la posibilidad de estimular, de incentivar la prescripción de cualquier tipo de fármaco por ninguna vía.

En definitiva, como digo, son apreciaciones, son consideraciones algunas de ellas de mayor calado que otras, pero que en ningún caso pueden distorsionar lo que desde el principio planteamos como un apoyo claro al modelo farmacia.

Y, además, una felicitación a este Parlamento por posicionarse, precisamente, en este momento crítico en el ámbito europeo, en la defensa de nuestro modelo de farmacia.

Nada más. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Cutido Riaño, José Carlos.

Vamos a pasar a un turno de intervención con los diferentes grupos parlamentarios.

Empezamos por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, y su portavoz, el señor Mariscal, tiene la palabra.

El señor MARISCAL CIFUENTES

—Gracias, señora Presidenta.

Muchas gracias a los representantes de la Unión de Consumidores de Andalucía, al señor Cutido y al señor Ruiz, por su presencia y por el análisis que nos han hecho, en el cual dejan claras las posiciones de los consumidores. Y yo creo que hay que también felicitarse por el hecho de que las tres organizaciones de consumidores que hoy han estado con nosotros coinciden en el grueso de sus exigencias a la ley, en el apoyo, en primer lugar, a un determinado modelo que contempla el carácter sanitario y el carácter público del servicio que se presta en las oficinas de farmacia. Y, por otro lado, la exigencia, también, de unas mayores cotas de participación de los usuarios en aquellos aspectos donde sea posible.

Nosotros hemos tomado nota y vamos a analizar exhaustivamente el documento que nos dejen, con sus aportaciones, y serán tenidas en cuenta a la hora de elaborar nuestras enmiendas.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor Mariscal.

Señor García Trenado, del Grupo Parlamentario Popular, tiene su señoría la palabra.

El señor GARCÍA TRENADO

—Gracias, señora Presidenta.

Agradecer a don Miguel Ángel Ruiz Anillo y a don José Carlos Cutiño Riaño su presencia esta tarde aquí.

Bueno, yo creo que es muy importante que la parte fundamental de la ley, que no son los farmacéuticos, sino son los supuestos pacientes, los usuarios, pues digan que les parece una ley que tiene una importancia muy grande —como digo— para el día a día, para la vida de estas personas. Los farmacéuticos tendremos —porque yo lo soy— después, que llevar a cabo el trabajo que la ley nos encomienda. Pero evidentemente, el objetivo siempre ha sido —tanto de la ley como de los profesionales de la farmacia—, el objetivo ha sido los consumidores, los usuarios, los pacientes. Por lo tanto, su opinión es la primera. Luego vienen las demás que, aunque hayan venido antes cronológicamente, pero a la hora de tenerlas en cuenta, me refiero.

Claro, yo creo que la mayor satisfacción que tenemos los profesionales y que tenemos los grupos políticos, a la hora de optar por intentar llegar a un acuerdo que sea unánime, que es en el trabajo que estamos ahora, intentar que una ley que, a priori, no ha tenido enmiendas a la totalidad, lo cual quiere decir que es una ley que todos hemos entendido como aprovechable y una ley sobre la cual se podría llegar a un consenso razonable, pues, hombre, que además

vengan de fuera y nos digan que no estábamos locos, que llevábamos razón, pues eso es muy agradable, sin ninguna duda.

Es decir, que vengan ustedes y nos digan «pues mire usted, la ley, a priori, cuenta con nuestro respaldo. Tiene matizaciones, hay que hacer matizaciones y cosas que hay que mejorar, que se podrían mejorar...» Bueno pues, el modelo, el modelo, evidentemente, yo creo que en estos momentos, salir y decir: «no, no, es que el modelo es el que es...» Pero no es gratuito. El modelo es el que es porque ha funcionado bien, porque yo estoy absolutamente seguro de que, por mucho que quisieran los profesionales, por mucho que quisieran o quisiéramos algunos políticos de que el modelo fuera un modelo concreto, si el modelo no funcionara en el día a día, si el grado de satisfacción de los usuarios no fuera alto, pues evidentemente, habría que haberse planteado, ya hace mucho tiempo, cambiar el modelo y buscar uno nuevo. Luego la defensa que se hace del modelo, se hace racionalmente, no se hace caprichosamente.

Y en esta línea, pues yo, nada más, agradecerle, decirle que, evidentemente, como ha dicho mi compañero, porque es el compromiso que tenemos los tres exponentes de la ley que estamos hoy aquí, en esta sala, de intentar llegar a un acuerdo lo más razonable posible, llegar a una ley, a un acuerdo de mínimos, que haga posible una ley de máximos. Es decir, que nuestro acuerdo haga posible que la ley salga votada por la mayoría de la Cámara o por la unanimidad de la Cámara, si es posible.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señor García Trenado.

Señora Ríos, del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora RÍOS MARTÍNEZ

—Sí, muchas gracias señora Presidenta.

Bueno, pues muchísimas gracias al señor Ruiz y al señor Cutiño por su exposición. Es verdad que la última de la tarde, pero en vez de ser algo malo, yo creo que lo vamos a convertir en algo positivo, porque es verdad que han mandado un mensaje muy claro, han hecho una exposición muy profunda, muy tranquila, pero, efectivamente muy contundente. Y para nosotros —igual que decían mis compañeros— era importantísimo, es importantísimo escucharos a vosotros, ¿no? y como avaláis ese modelo. Pero hay cosas que os preocupan —y que yo sé que conocéis la ley perfectamente—, que me gustaría volver a recalcar.

Es verdad que habláis de los módulos de población, que quizás, todavía ahí, se podía haber mejorado, pero se abren otras puertas; es verdad que se utilizan otros criterios, pero se abren mu-

chas puertas para poder avanzar en ese sentido. Y nosotros vemos razonable, nos gusta que habléis del principio activo, del uso racional. Decías tú que quizás... Bueno, muchas veces las leyes se quedan... Y yo creo que eso es bueno, que incluso las leyes se puedan quedar más atrás de lo que ya se está haciendo, ¿no?, pero eso..., eso, el día a día te va haciendo que tengas que ir más rápido de lo que quizás se ponga en el papel. En cualquier caso, a nosotros nos parece que se recoge bien, que se hace una apuesta clara, tiene un capítulo solo para el uso racional del medicamento.

Y bueno, lo que decían mis compañeros, ¿no? En lo básico estamos de acuerdo, creo que eso es importante. Y de todas formas, las cosas que habéis planteado y que, a lo mejor, todavía no se recogen en el texto bien o lo suficientemente claras, pues, desde luego, desde mi grupo, vamos a intentar que mejoren. Así que muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias, señora Ríos.
Señor Cutiño, si quiere intervenir.

El señor REPRESENTANTE DE LA UNIÓN DE CONSUMIDORES DE ANDALUCÍA

—Sí, simplemente agradecer sus comentarios y decir que, evidentemente, compartimos una apreciación, que es que si este modelo es apoyado por todos los agentes sociales, es porque, evidentemente, ha funcionado. Y ha funcionado tanto por el enfoque que se le ha dado, desde la Administración, como por el propio compromiso de los farmacéuticos, que nos consta, y que han sido siempre absolutamente permeables al diálogo con, en este caso, su contraparte, que son los representantes de los usuarios.

Buena muestra de eso es que la ley se pueda quedar atrás; es decir, yo recuerdo cuando a mí me ha tocado representar a los usuarios en el ámbito estatal, en materia de uso racional del medicamento, y a Andalucía nos veían como territorio comanche, desde el sector de los laboratorios, de las grandes empresas, porque habíamos hecho con la prescripción por principio activo, lo que nadie se había atrevido a hacer en el territorio del Estado. Y hemos sido ejemplo para otras comunidades porque ha funcionado. Y eso hubiera sido imposible si hubiera sido por imperativo legal, ha sido por el compromiso y la aportación que han hecho los profesionales, tanto los profesionales de la sanidad pública, los que asisten y prescriben, como la farmacia. Un compromiso que, además, se ha visto reflejado en el esfuerzo por aplicar la receta electrónica, que constituye otra de las grandes vanguardias, en materia de asistencia farmacéutica.

Entendemos que ese marco realmente se merecía una ley como esta, y se merece, también,

que seamos aún más ambiciosos. En este sentido —como decía al principio—, por encima de esas pretensiones, que entendemos legítimas y que puedan pecar de ambiciosas, pues estará siempre nuestra apuesta por ese modelo que, sin ser perfecto, sí ha demostrado ser el mejor posible en nuestra Comunidad.

Nada más, muchas gracias.

La señora PRESIDENTA

—Muchas gracias de nuevo a don José Carlos Cutiño Riaño, muchas gracias, don Miguel Ángel Ruiz Anillo, y a la Unión de Consumidores de Andalucía por su presencia aquí, esta tarde y por las aportaciones que nos han realizado.

Y sin más, señorías, se levanta la sesión.