

V. S.

MARÍA JESÚS RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, como Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC), con domicilio en Madrid, calle Carretas, 14, 7º, CI, ante V.S., y como más procedente sea, comparece y D I C E :

Que el 22 de junio de 2009 ha sido remitida a esta Sociedad Comunicación de fecha 16 del mismo mes, adjuntando el *Proyecto de Orden por la que se convoca concurso público para la adjudicación de oficinas de farmacia*, en desarrollo de lo previsto en la disposición final segunda de la Ley 22/2007, de 18 de de diciembre, de Farmacia de Andalucía, a fin de poder emitir informe sobre su contenido.

Pues bien, al amparo de lo previsto en el artículo 45.1,c), de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, mediante el presente escrito, y dentro del plazo conferido al efecto, la SEFAC formula el informe requerido con base en las siguientes:

A L E G A C I O N E S

PRIMERA.- VALORACIÓN INSUFICIENTE DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO EN RELACIÓN A OTRAS ACTIVIDADES

En el apartado I, A), del Anexo IV, sobre Baremo de Méritos, referido a la Experiencia profesional, se establece lo siguiente:

“A) Experiencia profesional. (Máximo 50 puntos)

1. *Ejercicio en oficina de farmacia como farmacéutico titular o cotitular, regente, sustituto o adjunto: 5 puntos/año.*
2. *Ejercicio como farmacéutico con funciones de custodia, conservación y dispensación de medicamentos en centros sanitarios, sociosanitarios y penitenciarios: 5 puntos/año.*
3. *Ejercicio como farmacéutico en almacenes de distribución de medicamentos o en laboratorios farmacéuticos y en puestos de trabajo de la Administración sanitaria y de la Organización Colegial Farmacéutica: 4 puntos/año*
4. *Ejercicio como docente en Facultades de Farmacia o Escuelas Universitarias dentro del ámbito de las Ciencias de la Salud: 3 puntos/año*
5. *Ejercicio como Farmacéutico Interno Residente (FIR) en Farmacia Hospitalaria: 3 puntos/año.*
6. *Ejercicio como farmacéutico en otras modalidades profesionales no contempladas en los apartados anteriores relacionadas con la producción, conservación y dispensación de medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública: 3 puntos/año”.*

Si se observan los puntos 1 y 2, se establece una equiparación en puntuación (5 puntos/año) del farmacéutico comunitario y del que realiza funciones de custodia, conservación y dispensación de medicamentos en centros sanitarios, sociosanitarios y penitenciarios.

Es decir, el proyecto de norma que se está comentando valora en igual medida, para el acceso a la titularidad de una oficina de farmacia, la experiencia profesional durante años en una oficina farmacia, que la que se pueda haber adquirido en otro tipo de actividad diferente como es la que se desarrolla en las estructuras de atención primaria, servicios de farmacia de hospitales, centros sociosanitarios y penitenciarios.

Para comprender la falta de acierto en esta equiparación, hay que recordar de entrada que las funciones de los farmacéuticos comunitarios, de atención primaria y hospitalarios, respectivamente, no son las mismas a tenor de lo previsto en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. En efecto, en la citada ley vienen recogidas de forma pormenorizada y separada las facultades de cada especialidad farmacéutica (arts. 81 y ss.), lo que habla por sí solo de que la experiencia profesional que puede acumularse en cada caso será necesariamente diferente.

A modo de ejemplo, debe recordarse que entre las funciones atribuidas al farmacéutico comunitario (art. 84.1) se halla la “dispensación informada al paciente”, velar por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable en la prescripción, así como la cooperación con este último en el seguimiento del paciente. Nada de esto que se dice se atribuye ni al farmacéutico de atención primaria ni al farmacéutico hospitalario.

Especialmente llamativo resulta el contrasentido de equiparar la experiencia profesional de los farmacéuticos comunitarios con los que trabajan en centros de atención primaria, pues estos últimos carecen de contacto alguno con pacientes. De hecho, su actividad fundamental consiste en la información y evaluación de medicamentos para los profesionales de los centros (no directamente para los pacientes). Evidentemente, la experiencia profesional que puedan acumular estos últimos, siendo indudablemente valiosa en ese terreno, nada tiene que ver con la que pueda atesorar un farmacéutico ejerciente en una oficina de farmacia.

Y no puede olvidarse que en el Anexo de este proyecto de norma andaluza, de lo que se trata es de establecer un baremo para acceder a la titularidad de una oficina de farmacia y no a ningún otro tipo de dispositivo asistencial farmacéutico, por lo que razonablemente (en interés de los pacientes) debería favorecerse la experiencia profesional en el campo propio de la farmacia comunitaria.

Como consecuencia de lo anterior, esta Sociedad científica entiende que los baremos deben valorar especialmente aquellos aspectos del currículo que permitan saber que quien va a regentar una farmacia es la persona más adecuada para cubrir las necesidades de la población, procurando por encima de todo que la adjudicación que se haga garantice que el farmacéutico titular de una oficina de farmacia tenga la experiencia y cualificación requerida para dirigirla, esto es, para desarrollar su labor en el tipo de servicio específico que implica la oficina de farmacia.

Por otro lado, no puede decirse que este planteamiento atente contra el principio de igualdad constitucional, como lo prueba el pronunciamiento de la **Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, en su Sentencia de fecha 17 de junio de 2008**, que avaló la corrección de que se respetara el mandato legal contenido en el Decreto valenciano de 2003 sobre criterios de selección para las nuevas oficinas de farmacia, de valorar principalmente la experiencia profesional en estas últimas por encima de otra actividad profesional farmacéutica (ver fundamento de derecho noveno de la mencionada resolución).

Además, existen otros antecedentes normativos donde se ha reconocido el mayor peso en los baremos de la experiencia profesional en

oficina de farmacia, como, por ejemplo, el Decreto 72/2001, de 19 de julio, regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias; el Decreto 79/2005, de 15 de julio de Baleares; la Orden de 3 de diciembre, por la que se establecen los criterios de selección aplicables en los procedimientos de autorización de nuevas oficinas de farmacia en Castilla y León, entre otras.

SEGUNDA.- SOBRE EL ALCANCE QUE DEBE ATRIBUIRSE A LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 27 DE DICIEMBRE DE 2007

Hay que referirse a la incidencia en este asunto, de la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo), de 27 de diciembre de 2007, en la que parece basarse la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía a la hora de fijar los criterios del baremo. Como es sabido, esta resolución se dictó a raíz de un recurso de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) contra el Decreto andaluz de planificación farmacéutica de 2003. Su fallo, estimatorio para la SEFAP, consistió en la anulación de la parte del baremo que favorecía la mayor puntuación del ejercicio profesional en oficina de farmacia, y ello sobre la base de entender que el distinto trato con respecto a los farmacéuticos de atención primaria suponía una vulneración del principio de igualdad constitucional.

Ahora bien, para situar en su justa medida la relevancia que debe tener aquí dicha resolución, —contradicha posteriormente por la Sentencia del mismo tribunal relativa al caso valenciano—, hay que tener en cuenta algunos factores importantes:

En primer lugar, que el Supremo reprochó a la Junta de Andalucía no cumplir en el procedimiento judicial con su obligación de acreditar los hechos y razones que justificaban el trato diferente, ya que, según se lee en la resolución, se limitó a afirmar en términos genéricos que las situaciones de los farmacéuticos de oficina y de atención primaria eran diferentes. Es decir, hubo un reproche del Tribunal por falta de motivación sobre la distinta puntuación en el baremo a favor de los farmacéuticos comunitarios, con lo que no pudo valorar, ni para bien ni para mal, las razones que sustentaban los criterios del baremo.

En segundo lugar, en el procedimiento se oyó la voz de la Sociedad Española de Farmacia de Atención Primaria (SEFAP), pero no la de ninguna otra asociación o colectivo que representara a los farmacéuticos comunitarios (a quienes se debería haber dado conocimiento por la Junta del expediente al inicio del recurso).

Y, en tercer lugar, que el Tribunal tuvo que aplicar la antigua Ley del Medicamento de 1990, donde las funciones de los servicios de farmacia de atención primaria estaban mal perfiladas y mezcladas con las de las oficinas de farmacia, al contrario de lo que ocurre ahora con la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios de 2006. Lógicamente, de haberse sido aplicable al enjuiciamiento de la norma la vigente ley de garantías el Tribunal hubiera podido constatar la diferenciación de funciones que la misma contempla.

A resultas de la conjugación de los factores indicados, es como debe entenderse la resolución del Tribunal Supremo en el asunto referido. Además, tratándose de una Sentencia aislada, en modo alguno genera

jurisprudencia de obligado seguimiento, pues se refiere a un supuesto muy concreto, cuyo criterio es modificado meses después por el mismo tribunal en el asunto valenciano.

En definitiva, la Sentencia comentada no entró a considerar (porque nadie se lo puso de manifiesto en debida forma) si la labor clínica y la experiencia en la dispensación y seguimiento de los pacientes de los farmacéuticos comunitarios, podían ser o no elementos a considerar a su favor en los baremos para la adjudicación de las oficinas de farmacia. Fue, por tanto, la inacción probatoria y argumentativa de la Consejería de Sanidad en esta materia, frente a la actitud diligente de la SEFAP, la que dio lugar a los términos de la Sentencia, circunscritos al contenido del Decreto de planificación farmacéutica de 2003. Consecuentemente, la Consejería de Sanidad tiene ahora la oportunidad, con la norma que desea promulgar, de corregir lo que dijo el Tribunal Supremo sustentando motivadamente sus criterios de baremación.

Así pues, la SEFAC solicita a V.S., que tenga a bien revisar y modificar el sistema de puntuación en este aspecto, al objeto de que pueda primarse (valorándola en mayor medida) de cara al acceso a la titularidad de una oficina de farmacia, la experiencia profesional en oficinas de farmacia por encima del ejercicio profesional como farmacéutico en cualquier otra actividad distinta.

TERCERA.- DISCRIMINACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS EN EL CRITERIO DE FORMACIÓN ACADÉMICA FRENTE A LOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS

En el apartado I, B, 6, del mismo Anexo IV, sobre el Baremo de Méritos, se otorgan 3 puntos por tener la especialidad de Farmacia Hospitalaria.

Al modo de ver de la SEFAC, esta previsión supone una vulneración clara del principio de igualdad constitucional (art. 14 de la Constitución Española) y genera la consiguiente situación de discriminación, en la medida en que fija un criterio que, por un lado, no puede ser contrarrestado por los farmacéuticos comunitarios, pues la Administración sanitaria no ha llegado todavía a reconocerles su especialidad; y, por otro, prima la posesión de una titulación de especialista en un área que no es la propia del concurso a que se refiere la orden.

En otras palabras, si lo que pretende la norma es fijar adecuadamente las bases y criterios para la adjudicación de oficinas de farmacia, no se alcanza a entender por qué se favorece ser especialista en un área distinta a la actividad propia de las oficinas de farmacia. Y, además, que eso se haga frente a quienes, de facto, sí son los verdaderos especialistas en farmacia comunitaria.

En este punto, habría que volver a insistir sobre la diferenciación de funciones que la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios atribuye a los farmacéuticos comunitarios y a los hospitalarios, y que, sin ánimo de ser reiterativos, ponen de manifiesto la especial proyección de su actividad de cara al paciente que tienen reconocida los primeros, y de la que carecen los segundos.

Por tanto, la SEFAC solicita igualmente a V.S. la eliminación de este apartado del proyecto de norma.

CUARTA.- NECESARIA INCLUSIÓN DENTRO DEL BAREMO DE MÉRITOS DE LOS CURSOS PROMOVIDOS POR LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS, QUE CUENTEN CON ACREDITACIÓN OFICIAL, Y PRESENCIA DE ESTAS ÚLTIMAS EN LA COMISIÓN DE BAREMACIÓN

En el apartado I, C, 1, b), también del Anexo IV sobre el Baremo de Méritos, se aborda la puntuación por “Formación complementaria y otros méritos”, estableciéndose lo siguiente:

“b) Organizados por la Administración sanitaria, la Universidad y reconocidos como de interés docente sanitario o científico sanitario por la autoridad sanitaria competente, con anterioridad a la fecha de implantación del Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias por las Administraciones Sanitarias: 0.3 puntos por cada crédito o por cada 10 horas.”

Como puede observarse, se da la circunstancia de que se admiten como baremables los cursos de formación farmacéutica acreditados, pero citando exclusivamente a los organizados por la Administración sanitaria o la Universidad, y reconocidos como de interés docente sanitario o científico sanitario por la autoridad sanitaria competente. De esta manera, no se menciona, de forma inexplicable para esta entidad, a los cursos acreditados que puedan organizar las sociedades científicas farmacéuticas.

Asimismo, en el artículo 8 del proyecto de orden, donde se regula la “Comisión de Baremación”, se echa en falta, cuando se describen en el apartado 1 quiénes serán sus integrantes, que no se prevea la participación de las Sociedades Científicas, pues el citado precepto se limita a aludir al

personal de la Administración de la Junta de Andalucía y a profesionales del sector farmacéutico, sin mayor concreción.

Al modo de ver de la SEFAC, esta omisión de las sociedades científicas farmacéuticas, tanto en los cursos como en la Comisión de Baremación, es contraria al propósito armonizador en materia de formación continuada dentro del Estado Español, que proclama la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias (art. 34.1), donde se reconoce expresamente la contribución de aquéllas a los objetivos que persigue la formación continuada. Y entre estos últimos destaca, fundamentalmente, la contribución de las sociedades científicas a la tarea de garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales, la permanente mejora de su cualificación, así como la incentivación de su trabajo diario y su motivación profesional.

De esta forma, a la hora de regular la conformación de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, la ley mencionada de ordenación de las profesiones sanitarias (art. 34.2), además de incluir a las Administraciones públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, prescribe lo siguiente:

“Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación de los colegios profesionales, de las universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de Salud y de las sociedades científicas, en la forma que reglamentariamente se determine”.

Y dentro de la misma ley, al definir las funciones que debe desarrollar la citada Comisión de Formación Continuada, afirma lo siguiente (art. 34.4, a):

“a) La detección, análisis, estudio y valoración de las necesidades de los profesionales y del sistema sanitario en materia de formación continuada, de acuerdo con las propuestas de los órganos competentes de las comunidades autónomas, de las sociedades científicas y, en su caso, de las organizaciones profesionales representadas en la Comisión Consultiva Profesional”.

Queda así, por tanto, reconocido legalmente el carácter de las sociedades científicas como agentes protagonistas de primer orden en la tarea de promover y desarrollar la formación continuada, y ello en igualdad de condiciones respecto de los colegios profesionales y universidades. De ahí que esta Sociedad entienda que no es correcto, que en la futura orden andaluza se discrimine y excluya sin justificación alguna a las sociedades científicas, máxime cuando las mismas son aceptadas a los fines indicados en el resto de Comunidades Autónomas, como lo demuestra la siguiente relación de normas donde no existe discriminación alguna para aquéllas:

- Decreto 198/2003, de 3 de octubre, del Consejo de la Generalidad valenciana.
- Decreto 72/2001, de 19 de julio, regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias.
- Decreto 79/2005, de 15 de julio, de Baleares, mediante el cual se modifica el Decreto 25/1999, de 19 de marzo, que aprueba las zonas farmacéuticas y el procedimiento de autorización de nuevas oficinas de farmacia.
- Decreto 7/2003, de 30 de enero, de Cantabria, por el que se aprueba la Planificación Farmacéutica y se establecen los requisitos técnicos-sanitarios, el régimen jurídico y el procedimiento para la autorización, transmisión, traslados, modificaciones y cierre de las oficinas de farmacia.
- Decreto catalán para la autorización de nuevas oficinas de farmacia, de 4 de agosto de 1992.
- Resolución de 29 de diciembre de 2006, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de Galicia, por la que se convocó concurso público para la adjudicación de nuevas oficinas de farmacia.

Por otro lado, no puede olvidarse tampoco que en materia de acreditación de formación continuada rige el principio de validez general de la acreditación en todo el territorio nacional español, de forma que la acreditación establecida por alguno de los organismos públicos competentes de cualquier Comunidad Autónoma, o del Ministerio de Sanidad y Consumo, tiene efectos en el resto de comunidades (art. 35). Por este motivo, resultaría también una vulneración del principio de igualdad constitucional (art. 14 de la Constitución Española), desarrollado en este caso por la ley de ordenación de las profesiones sanitarias, que en Andalucía no se reconociera efecto alguno en orden a la baremación de méritos de la norma a que nos estamos refiriendo, a la formación debidamente acreditada en otra Comunidad Autónoma que procediera de cursos promovidos por sociedades científicas.

Por todo ello, la SEFAC solicita a V.S., que se incluya expresamente a las sociedades científicas dentro del mencionado apartado de “Formación complementaria y otros méritos”, del Baremo de Méritos, junto a la Administración sanitaria y a la Universidad. Y, también, que, a través de representantes legalmente acreditados, se las deje formar parte de la Comisión de Baremación del art. 8 del proyecto de orden.

QUINTA.- DISCRIMINACIÓN INJUSTIFICADA EN MATERIA DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

En el apartado II, C, del reiterado Anexo IV, se contempla, dentro de los criterios específicos de valoración, la “Formación complementaria y otros méritos. Máximo 15 puntos”, estableciéndose en el apartado 2, lo siguiente:

“2. Sólo se valorarán los cursos que tengan como mínimo 2 créditos o 20 horas lectivas”.

Pues bien, tanto la limitación general de los 15 puntos, como la previsión de que sólo computen los cursos con 2 créditos o 20 horas lectivas, supone en la práctica una discriminación injusta hacia un colectivo, como el de los farmacéuticos adjuntos, que habitualmente, por motivos de horario de trabajo, no pueden inscribirse en cursos de larga duración y lo hacen, sin embargo, frecuentemente en cursos más breves, pero igualmente acreditados.

Por este motivo, de mantenerse la redacción del citado apartado, se produciría una reducción notable de las posibilidades de los adjuntos de cara a la adjudicación de la farmacia, a lo que se añadiría el efecto pernicioso en el futuro de provocarles una desmotivación para la formación continuada.

A la postre, lo relevante debiera ser, exclusivamente, la calidad de los cursos y no su duración, y, en este sentido, que se trate de cursos acreditados oficialmente, pues en otro caso quedarían sin utilidad alguna a los efectos de adjudicación de las farmacias los numerosos cursos-talleres prácticos de un día o de unas horas, que también tienen su importancia y valor en materia formativa (por eso se acreditan).

Consecuentemente, la SEFAC solicita a V.S. la eliminación del mencionado apartado C, 2, de los Baremos.

SEXTA.- INDEBIDO INCREMENTO DE PUNTUACIÓN PARA LOS DESEMPLEADOS Y PROPUESTA PARA EVITAR ABUSOS EN LAS ADJUDICACIONES

En el artículo 7.3, del proyecto de orden, se establece lo siguiente en relación a las personas desempleadas:

“3. Si la persona solicitante se encuentra en situación de desempleo se le incrementará un 10 % la puntuación total obtenida sin que pueda superarse la puntuación máxima. A estos efectos, deberá acreditarse la inscripción en situación de desempleo total o de mejora de empleo por desempeño de trabajos de categoría inferior al nivel de titulación de licenciado universitario, durante, al menos, dos años ininterrumpidos inmediatamente anteriores a la fecha de publicación de esta Orden”.

A juicio de la SEFAC, aún comprendiendo la necesidad de ayuda social a las personas con desempleo, esta previsión no resulta acertada para el caso que aquí se contempla, de adjudicación de oficinas de farmacia que constituyen un servicio sanitario público, por cuanto la realidad laboral en el ámbito de la farmacia comunitaria (seguramente no en otros sectores) es que hay más oferta de trabajo que demanda por parte de los licenciados.

Es decir, no estamos ante una situación de dificultad real de los farmacéuticos para trabajar en una oficina de farmacia, sino todo lo contrario.

Por esta razón, el establecimiento de la ventaja referida a favor de los licenciados en farmacia desempleados, no descansa en una necesidad social auténtica de favorecer a quienes se hallan en peor situación. Muy al contrario, la medida producirá, a buen seguro, una distorsión en el acceso a las oficinas de farmacia, discriminatoria para quienes sí están trabajando en

este campo, que paradójicamente se verán postergados en beneficio de otros licenciados más desmotivados con su profesión.

Además, no debe olvidarse que aquí estamos hablando de dirigir un establecimiento sanitario de interés público, en el que la primacía del mejor interés para la salud de los ciudadanos debe imponerse por encima de cualquier otra consideración, como puede ser la situación de desempleo, y por muy defendible y necesitada de amparo que sea esta última. En este sentido, no cabe duda de que quienes están mejor preparados y más actualizados desde el punto de vista científico y clínico son desde luego quienes están trabajando en una farmacia.

Por todo ello, se solicita la eliminación del mencionado apartado del proyecto de orden.

Finalmente, la SEFAC quiere trasladar una propuesta de mejora técnica del proyecto de orden, dirigida a evitar en el futuro actitudes de abuso y acaparamiento de farmacias que puedan tener algunos farmacéuticos más veteranos, cuya experiencia e historial formativo es inalcanzable para los licenciados más jóvenes.

Se trataría de incluir en el proyecto de orden un nuevo precepto que estableciera que los farmacéuticos que resulten adjudicatarios de una farmacia, si se vuelven a presentar en el futuro a otra nueva oferta de adjudicación, no puedan utilizar el histórico de méritos desde el inicio de su actividad profesional (no se les compute a efectos de la segunda adjudicación), sino tan solo la parte de méritos que hubieran generado

desde la fecha de la última adjudicación (con la excepción lógicamente de su titulación académica).

Sólo de esta manera se evitaría que determinados farmacéuticos se hagan sistemáticamente con las primeras opciones de las adjudicaciones de farmacias, que luego transmiten a familiares para volver a presentarse de nuevo.

Consecuentemente, se solicita a V.S. que tenga en cuenta esta propuesta de mejora técnica de la orden a los fines comentados.

Por lo expuesto,

SOLICITA a V.S., que tenga por presentado este escrito y lo admita, así como por formulado en tiempo y forma informe razonado en relación al *Proyecto de Orden por la que se convoca concurso público para la adjudicación de oficinas de farmacia*, y estimándolo pertinente, disponga el perfeccionamiento de la futura norma en los términos interesados por esta Sociedad Científica, por ser procedente hacerlo así.

En Sevilla, a 8 de julio de 2009.

- SR. SECRETARIO GENERAL TÉCNICO
- CONSEJERÍA DE SALUD
- JUNTA DE ANDALUCÍA