

V. S.

MARÍA JESÚS RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, como Presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC), con domicilio en Madrid, calle Carretas, 14, 8º F, ante V.S., y como más procedente sea, comparece y D I C E :

Que SEFAC acaba de tener conocimiento del *Proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social por la que se modifica el baremo para la valoración de méritos aplicables a los procedimientos de apertura de oficinas de farmacia*, del que no se le dio traslado para trámite de audiencia, a pesar de ser la única sociedad científica de implantación nacional de los farmacéuticos comunitarios.

Pues bien, no obstante lo anterior y con ánimo de contribuir a la mejora del texto, mediante el presente escrito, SEFAC desea trasladar a esta Consejería de Sanidad su valoración respecto de algunos aspectos del mencionado Proyecto de orden, que le preocupan especialmente, y que se exponen a continuación.

1º.- Discriminación de los farmacéuticos adjuntos en materia de experiencia profesional.

En primer lugar, dentro del apartado de “méritos profesionales” del Baremo que incorpora la Orden, se observa que la puntuación máxima prevista para el ejercicio en oficina de farmacia como titular, cotitular, regente o sustituto es muy superior a la prevista para el ejercicio como adjunto. Así, en el primer caso, la valoración máxima puede ascender a 30 puntos mientras que en el segundo a tan solo 20.

A juicio de SEFAC ese distinto trato no se justifica en absoluto, pues la experiencia profesional que se obtiene en unos casos y en otro es la

misma desde el punto de vista de la actividad que se realiza como farmacéutico comunitario.

Hasta tal punto es así lo que se dice que el art. 12.4 de la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de ordenación farmacéutica de la Región de Murcia, deja bien claro que las funciones del farmacéutico adjunto son las del art. 8 de la misma ley, es decir, exactamente las mismas que debe llevar a cabo el farmacéutico titular, regente o sustituto. No hay, por tanto, diferencia en las funciones que justifique una consideración distinta de la experiencia profesional.

Donde sí hay claras diferencias es entre las funciones del farmacéutico adjunto y las del farmacéutico que ejerce para las Administraciones públicas, pues este último normalmente no tiene ningún trato con los pacientes. Sin embargo, en el Baremo se equipara incomprensiblemente la puntuación máxima de ambos farmacéuticos, como si su experiencia profesional fuera la misma.

Consecuentemente, para SEFAC debiera equipararse la experiencia profesional de los adjuntos con la de los titulares, regentes y sustitutos, con el fin de evitar discriminar a dichos profesionales de forma injustificada.

2º.- Reconocimiento sobrevalorado de los títulos de farmacéutico especialista.

En el apartado de “méritos académicos” del Baremo, se establecen tres puntos por cada título de farmacéutico especialista, computando ese concepto hasta un máximo de 10 puntos.

Al modo de ver de SEFAC, esta previsión puede suponer una vulneración del principio de igualdad constitucional (art. 14 de la Constitución Española) y genera igualmente la consiguiente situación de discriminación, en la medida, por un lado, en que a los farmacéuticos comunitarios la Administración sanitaria no ha llegado todavía a

reconocerles su especialidad; y, por otro, en cuanto prima la posesión de titulaciones de especialista en áreas que no son 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 tener la titulación de 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 recordar, por ejemplo, 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, que sí tienen su especialidad reconocida, y que 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, SEFAC solicita igualmente la eliminación o ponderación a la baja de este apartado del proyecto de norma.

3º.- Exclusión de valoración de los proyectos promovidos o gestionados por sociedades científicas.

En el apartado “otros méritos” del Baremo, se incluye la participación en programas y proyectos sanitarios institucionales en materia de uso racional de los medicamentos, ordenación y control farmacéutico y salud pública, promovidos por las Administraciones públicas o corporaciones farmacéuticas, a los que se atribuye una valoración máxima de 2 puntos.

Al modo de ver de SEFAC, esta exclusión de las sociedades científicas farmacéuticas 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 murciana se discrimine y excluya, sin justificación alguna, a las sociedades científicas como promotoras o gestoras de programas y proyectos sanitarios en materia de uso racional de los medicamentos, valorables dentro del Baremo para acceder a una oficina de farmacia.

Por todo lo expuesto.

SOLICITA a V.S., que tenga por presentado este escrito y lo admita, así como por realizadas las anteriores manifestaciones y propuestas de mejora de la Orden de que se trata, todo ello a los efectos legales oportunos por ser procedente hacerlo así.

En Murcia, a 20 de enero de 2012.

- SR. DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.
- CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL
- REGIÓN DE MURCIA