



Carretas, 14 8º F
28012 Madrid
Tel. 915 221 313
Fax 914 354 888
sefac@sefac.org
www.sefac.org

121/000115 Proyecto de Ley General de Salud Pública

Madrid, a 18 de abril de 2011

Sr. Gaspar Llamazares Trigo, presidente de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Muy Sr. Nuestro:

La Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) es una sociedad científica, sin ánimo de lucro, que tiene entre sus fines los de promocionar y fomentar el progreso de la farmacia comunitaria y la atención farmacéutica. De hecho es la única sociedad científica española específica del ámbito de los farmacéuticos de oficina de farmacia, aglutina a más de 1.500 profesionales, dispone de diversos grupos y comisiones de trabajo, desarrolla numerosos proyectos de investigación, y cuenta ya con diez años de trayectoria.

SEFAC ha tenido conocimiento del inicio de tramitación del Proyecto de Ley General de Salud Pública, en la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, del Congreso de los Diputados, tras su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales del Congreso de los Diputados, el pasado 18 de marzo de 2011.

En relación al citado proyecto de ley, y más concretamente respecto de las previsiones que en el mismo se contienen alusivas a la farmacia comunitaria, circunscritas a lo establecido en el art. 23 del texto actual, SEFAC ve con gran frustración lo que interpreta como una ausencia de voluntad clara de implicar e integrar a la farmacia comunitaria en las estrategias de salud pública del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, hay que tener en cuenta que las oficinas de farmacia, por su presencia, capilaridad y dispersión a lo largo de todo el territorio del Estado, constituyen un agente potencial de primer orden para garantizar el éxito de los programas en materia de promoción y prevención de la salud que decidan promover las Administraciones públicas. Además, por las mismas razones comentadas (piénsese en el alcance de la farmacia rural) la participación de la farmacia comunitaria en las estrategias de salud pública es un factor más que evidente de disminución de posibles desigualdades sociales en salud pública (su acción llega a todos los ciudadanos).

Por otro lado, esta implicación de la farmacia comunitaria en materia de salud pública deriva de numerosos textos y declaraciones internacionales (como por ejemplo, la Resolución 2001/2, del Consejo de Europa, relativa al papel del farmacéutico en el marco de la seguridad sanitaria, o el documento Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención al paciente, publicado en 2006 por la Organización Mundial de la Salud) que abogan por su involucración en acciones de promoción y prevención de la salud no sólo circunscritas al ámbito del medicamento.

Consecuentemente, SEFAC entiende que una ley estatal que aborda una cuestión de la trascendencia de que aquí se trata no debe renunciar a fijar convenientemente las bases y criterios generales de la participación de las oficinas de farmacia en las estrategias de salud pública, siendo ello perfectamente compatible con el respeto a la autonomía legislativa de las Comunidades Autónomas. De ahí que SEFAC abogue porque se rescaten algunas previsiones que se contenían en el Anteproyecto de esta Ley General de Salud Pública, y que desaparecieron posteriormente antes de la remisión del texto al Congreso.

Nos referimos fundamentalmente a la previsión que determinaba que las Administraciones sanitarias habrían de promover el desarrollo de programas de salud pública con la participación de las oficinas de farmacia mediante el establecimiento de conciertos con los colegios profesionales, y a que estos últimos incluirían también acciones de formación pública de los propios farmacéuticos, intercambio de información y otras acciones de cooperación. Asimismo, SEFAC pide también que se recupere la mención del anteproyecto a que los citados conciertos puedan incluir subvenciones u otros beneficios o ayudas con cargo a fondos públicos, y a que las farmacias ubicadas en áreas socialmente deprimidas constituyan un socio prioritario de la Administración sanitaria en las iniciativas de salud pública.

A este respecto, SEFAC entiende que el contexto de crisis económica actual no debe ser obstáculo para que en una ley estatal, que lógicamente proyecta sus efectos a lo largo de muchos años o incluso décadas (véase por ejemplo la ya larga vigencia de la Ley General de Sanidad del año 1986), se incluyan objetivos ambiciosos de verdadero cambio, mejora e impulso de la salud pública de los ciudadanos y, también, paralelamente, de desarrollo profesional de los farmacéuticos comunitarios en el citado campo asistencial.

En otro caso, esto es, limitándose la futura ley a incluir tan solo generalidades y buenos deseos sin fijación de bases regulatorias sólidas, se habrá perdido una oportunidad extraordinaria y quizás única de implicar verdaderamente a la farmacia comunitaria española para los citados fines. Desde SEFAC pensamos que esto último no se lo puede permitir la sociedad española del siglo XXI.

Las reflexiones y peticiones anteriores que formula SEFAC van desde luego acompañadas del ofrecimiento desde este momento de cualquier tipo de colaboración que fuera requerida por la Comisión de Sanidad del Congreso o los Grupos Políticos para que sus integrantes puedan realizar su trabajo con la mayor información posible sobre la verdadera potencialidad de la colaboración de la farmacia comunitaria en materia de salud pública.

Atentamente.



María Jesús Rodríguez Martínez
Presidenta de SEFAC