

El pasado 30 de septiembre se hicieron públicas las conclusiones del abogado general del Tribunal de Luxemburgo Miguel Poiares Maduro, en relación con la cuestión prejudicial planteada por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias. El abogado general ha concluido que las restricciones a la libertad de establecimiento pueden venir justificadas si se aplican de manera no discriminatoria, si son adecuadas para garantizar la realización del objetivo que persiguen y si no van más allá de lo necesario para alcanzar dicho objetivo. No obstante, observa la existencia de discriminación en la preferencia otorgada a la experiencia autóctona. Sin embargo, lo que quizá ha llamado más la atención es la oposición que el abogado general ha efectuado acerca de la libertad existente en la transmisión de las farmacias. Algo inesperado para todos, principalmente, por no haber sido cuestionado por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias.

Poiares hace una crítica a los elevados precios por los que se venden las farmacias que se encuentran en zonas atractivas en cuanto a su población. Esto es, destaca que los titulares de boticas que se sitúan en zonas más pobladas "inflan" los precios de venta.

Considera que permitiéndose al titular de una autorización de farmacia la libre transmisión de la misma "supondría el enriquecimiento de determinados farmacéuticos debido a la restricción de la competencia en el sector farmacéutico". Por lo tanto "las restricciones al derecho de establecimiento deben justificarse por exigencias de interés general y no deben ser un instrumento para el enriquecimiento privado".

No ha incidido mucho más en este tema de la libertad existente en la transmisión, pero estas palabras han sido suficientes para reactivar un debate que de tarde en tarde (o no tanto) traemos a la memoria. La última vez que surgió el debate acerca de si la Ad-

TRIBUNA ANA SARMIENTO\*



Transmisiones: no son asunto del TJCE

ministración puede o no intervenir en la transmisión de farmacias, limitando por lo tanto la libertad de decisión del titular de la autorización, ha sido en la redacción de la actual Ley de Farmacia de Andalucía. Finalmente, en el artículo 47.3 de la mencionada ley se recogió que "en las transmisiones onerosas, el transmitente comunicará a la Administración sanitaria las condiciones generales de la transmisión. Efectuada tal comunicación, la Administración le dará a conocer los nombres de los farmacéuticos inscritos en el registro de posibles adquirentes que tengan la mayor puntuación, según el baremo de méritos que se establezca, de acuerdo con los principios de publicidad, transparencia..." (este artículo fue objeto de recurso de inconstitucionalidad y está pendiente de resolución).

MARCHA ATRÁS EN EL PAÍS VASCO

De igual modo, ya se recogió en la Ley de Ordenación Farmacéutica del País Vasco, en su artículo 17.2, que previamente a las transmisiones a título oneroso "el transmitente comunicará a la Administración sanitaria el

precio y las demás condiciones generales de la transmisión". Sin embargo, en el proyecto de la nueva ley vasca se ha suprimido totalmente la intervención de la Administración, por considerarse que no se han obtenido los resultados esperados. Esto es, la contención de

los precios de las transmisiones. Además, con la obligación de acudir a concurso para poder transmitir las oficinas de farmacia, se ha burocratizado el procedimiento ralentizándose y complicándose en exceso. Por lo tanto, Andalucía sería la única comunidad en la que se limitaría la libertad del farmacéutico para poder transmitir su farmacia. Ello a la espera de que se resuelva el recurso de inconstitucionalidad planteado.

Por lo tanto, vuelve el debate de dónde se encuentra el límite a la propiedad privada y hasta dónde puede intervenir la Administración en la oficina de farmacia. Ésta es un establecimiento privado del que el titular puede libremente disponer, cumpliendo, evidentemente, unos requisitos exigidos por la Administración sanitaria, pero siempre con el límite y respeto a la propiedad privada. Otra consideración haría poner en tela de juicio la constitucionalidad de la intervención administrativa, por cuanto se estarían infringiendo los derechos fundamentales de libertad de empresa del artículo 38 y de propiedad privada recogidos en el artículo 33 de la Carta Magna.

A priori, siendo congruente, Luxemburgo no debería entrar en el debate de las limitaciones a la transmisión de la farmacia. No obstante, parece evidente que conforme vamos saliendo de dudas acerca de cuál es el posicionamiento de la UE sobre la planificación y normativa farmacéutica española, con sentencias como la del caso italiano o alemán, y ahora con las recientes conclusiones de Poiares, van surgiendo otros temas a debate que hacen saltar las alarmas en el sector.

\*Abogada de TSL Consultores

LA IMAGEN



Rafael Bengoa visita CF. El consejero de Sanidad del País Vasco, Rafael Bengoa, visitó la semana pasada la sede de CORREO FARMACÉUTICO, en Madrid, después de algo más de tres meses en el cargo (ver CF del 1-VI-2009). Bengoa se mostró partidario de una mejor integración del enfermo crónico en el sistema público de salud. Además, en una reciente entrevista con este periódico (ver CF del 5-X-2009), afirmó que las leyes tienen que implicar más a las boticas en la sanidad. Todo unido ofrece un perfil de un consejero favorable al desarrollo de la atención farmacéutica.

LEÍDO

El 'lobby' farmacéutico, de los más efectivos

ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESAS DE INTERNET (AENI)

El primer estudio europeo sobre la actividad de lobby realizado en 15 países europeos por Burson Marsteller, destaca que si bien el lobbying resulta construc-

tivo en el proceso de toma de decisiones y supone una oportunidad positiva para compartir experiencias para cerca de la mitad de los políticos encuestados, aún porcentajes similares opinan que existe falta de transparencia e información objetiva en la práctica del lobbying. (...)

En cuanto a la efectividad de esta actividad en

España, los políticos encuestados consideran (...) que las ONG (con 6,48 puntos) y las asociaciones empresariales (con 6,45 puntos) son las organizaciones más eficaces. (...)

Según los resultados de la encuesta, las actividades de lobby de las asociaciones empresariales son especialmente eficaces en los sectores de energía (87

por ciento), sanidad/farmacia (87 por ciento), informática/telecomunicaciones (84 por ciento), servicios financieros (84 por ciento) (...).

Envíe su carta al director a: [correofarmacautico@correofarmacautico.com](mailto:correofarmacautico@correofarmacautico.com)  
Este periódico se reserva el derecho a extractar los originales enviados.

LO QUE PASA

FRANCISCO J. FERNÁNDEZ\*



La botella

Hace tiempo que muchos farmacéuticos tienen la sensación de que las experiencias en atención farmacéutica (AF), necesarias, han dejado de ser suficientes. Cunde la idea de que sigue sin darse el salto definitivo que consolide la AF como eje de la nueva farmacia que muchos defienden. Unos siguen dando la batalla, seguros de la victoria final, y ahí estaban la semana pasada varios cientos de ellos reunidos en Sevilla en el Congreso Nacional de AF. En otros ha prendido el desaliento, convencidos de que, tras más de una década de proselitismo, habría que haber avanzado más.

Para unos y otros, ha de ser noticia positiva el compromiso del Ministerio de Sanidad de diseñar un plan nacional de AF, como anunciaba la semana pasada en este periódico el director general de Farmacia, Alfonso Jiménez. En este número se cuentan cuáles son las bases sobre las que ya se está trabajando desde el Consejo General de Colegios, compañero del Ministerio en este viaje crucial.

Crucial. Sí. Porque es verdad que después de diez años de trabajo la AF sigue sin ser una realidad.

Hay quien puede ver la botella medio llena. La apuesta del Ministerio de Sanidad, apuntada en el Documento de consenso en AF, aprobado en 2001, se ha concretado en el primer Plan Estratégico de Política Farmacéutica e incluso en la Ley de Garantías, donde se engorda el flaco papel que al farmacéutico le otorgaba la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y también en el documento del Foro de AF, que avanza sobre la base teórica del Consenso. Las experiencias han ido creciendo en participación y ambición, muchas de ellas impulsadas por las propias autonomías (ahí está la de atención domiciliaria en País Vasco). Y, en general, se ha logrado que la AF, como concepto, sea algo conocido por los profesionales y por el conjunto del sector. Esto se traduce en que muchos, a título individual, se han lanzado a explorar sus posibilidades, desde una dispensación más completa hasta la indicación e incluso el seguimiento, mientras que, por ejemplo, ha aumentado la oferta formativa de postgrado en la materia.

A quien ve la botella medio vacía le pesa el tiempo, que pasa sin que pase casi nada. Y lo que pasa no le gusta mucho: carga administrativa en la botica, márgenes más pequeños, decisiones insólitas (contradictorias para muchos) como la del cambio de estatus de la pdd e incluso, como confirma hoy CF, ni hablar de dispensación excepcional. Mientras se le da más margen de decisión prescriptora al enfermero se le niega al farmacéutico.

La promesa de un plan nacional de AF puede ser la toma de conciencia de la necesidad de pasar de las experiencias a una verdadera estrategia. La AF necesita probar resultados y generalizarse. Así, la Administración sanitaria puede constatar su valor sanitario y la población conocerla y asociarla a la farmacia como un servicio más. Ese es el círculo virtuoso que necesita para romper las barreras tradicionales: pocos farmacéuticos, pocos medios, falta de convicción de las administraciones y falta de conocimiento, y por tanto de demanda, de la población.

Sanidad y Consejo hablan de evaluar los resultados y a partir de ellos definir los servicios que más sentido tiene que den las boticas, que además deben responder a determinados estándares de calidad. Suena bien.

El que ve la botella medio vacía acogerá la noticia con escepticismo. El que la ve medio llena quizá vea en ella el salto cualitativo que espera. El periodista, en el medio, debe dar, con prudencia, tiempo al tiempo. Lo que sí es un hecho es la intención. Y también que a un lado está un Ministerio que ha manifestado desde 2004 su respaldo a la AF y a otro una nueva presidenta del Consejo que ha hecho bandera del objetivo de transformar la farmacia sobre la base de la AF. A ver si esta es la buena.

\*Director