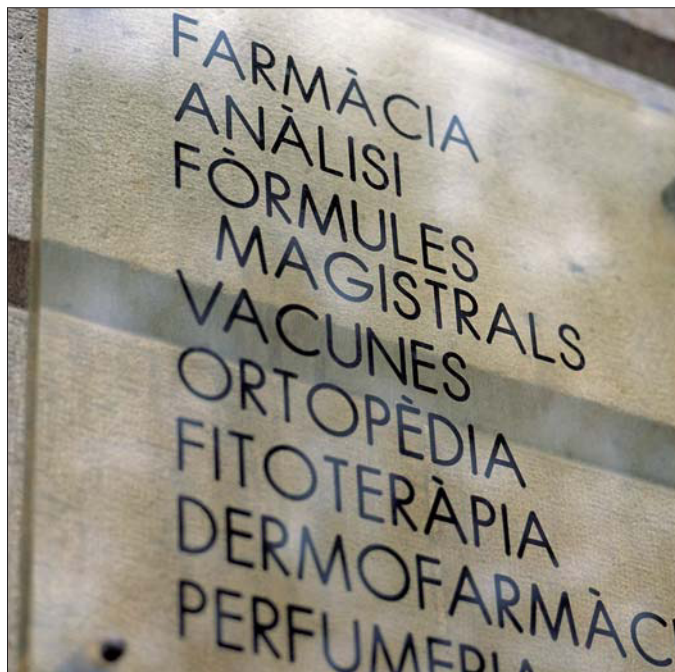


Modificación de la Ley de Ordenación Farmacéutica de Cataluña

JOSEP M.^a SUÑÉ y ELVIRA BEL

Legislación y Gestión farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona.



La Ley 21/2001 ha modificado la Ley 31/1991 de Ordenación Farmacéutica de Cataluña. Las principales modificaciones incorporadas afectan a conceptos como el cómputo de habitantes, el emplazamiento de nuevas farmacias y las áreas de composición mixta, entre otros. Los autores analizan los cambios introducidos y la nueva situación legislativa que afecta a las oficinas de farmacia catalanas.

La Comunidad Autónoma de Cataluña, en este caso Gobierno y Parlamento, ha copiado el criticado procedimiento de introducir modificaciones a leyes, las que coloquialmente se conocen como «leyes de acompañamiento a las de presupuestos generales». Técnicamente, estas leyes son conocidas en Cataluña como «leyes de medidas fiscales y administrativas», mientras que la Administración central las denomina «leyes sociales». El procedimiento ha sido incluso criticado por el Tribunal Constitucional, que ha sentenciado sobre el uso restrin-

gido que debe hacerse del procedimiento, siempre con «un contenido mínimo vinculado al propio presupuesto». Rafael Jiménez de Parga la califica, siguiendo a un amplio sector de expertos en la materia, como «jurídicamente una fórmula poco ortodoxa», añadiendo que «se viene utilizando para realizar ajustes del ordenamiento jurídico, con poco respeto hacia éste¹».

Tal desacertada práctica la inventó el Estado, pero la han copiado la mayor parte de comunidades autónomas. Entre las excepciones, se halla la Comunidad Autónoma de

las Islas Baleares, que en la parte expositiva de la Ley de acompañamiento a la de Presupuestos para 2000 indicaba^{2,3}: «Las leyes, usualmente denominadas de acompañamiento de los presupuestos generales, se han utilizado hasta ahora como una mezcla de normas de muy diversa naturaleza, provocando una dispersión legislativa que dificultaba a los ciudadanos el seguimiento de la actividad normativa. Incluso las normas incluidas en las mencionadas leyes de acompañamiento de los presupuestos, a veces, ni siquiera tenían tras-

cendencia económica o presupuestaria, lo que, evidentemente, suponía desvirtuar la naturaleza propia de una ley de acompañamiento a los presupuestos generales».

La Comunidad Autónoma de Cataluña publica, el último día de 2001, su Ley de medidas fiscales y administrativas⁴, en la que incluye una sección octava que titula «medidas en materia de ordenación farmacéutica» con un solo artículo, el 62, que modifica la Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cataluña (LOFC), cuyo contenido cabe dentro del concepto de «medidas administrativas» pero muy poco tiene que ver con «un contenido mínimo no vinculado al propio presupuesto» que indicaba el Tribunal Constitucional, ya que la modificación no es ni mucho menos leve, pero nada tiene que ver con el presupuesto como no sea con el particular de los farmacéuticos afectados.

En la tabla 1 se recoge el redactado inicial de la Ley y el de la modificación ahora introducida, resaltando las diferencias existentes.

Principales modificaciones incorporadas

Modificación general de la estructura

Los apartados numerados con cifras arábigas, del 1 al 7 en la LOFC, ahora se distinguen con letra minúscula y paréntesis, de la a) a la g) que aunque en igual número no se corresponden exactamente, porque el último párrafo del punto 1 de la Ley se convierte en un apartado b), y porque los puntos 3 y 4 se reúnen en un sólo apartado d). Además, hay que señalar dos erratas importantes que se han corregido posteriormente: en el apartado c) se hace referencia al caso en que tenga que aplicarse «el apartado 5» que es lo que indicaba la LOFC, pero ahora debería decir «la letra f)». En la letra f) se indica «de acuerdo con el criterio poblacional establecido en el apartado 3» que, naturalmente era de la LOFC; ahora se trata de la letra d).

Reunión de los puntos 3 y 4 en uno

La modificación es importante: se unifica el módulo de habitantes por



farmacia a 2.500, es decir, al de las áreas básicas rurales y semiurbanas, con lo que las áreas básicas de montaña ven elevado el módulo poblacional de 1.500 a 2.500 habitantes. Con ello se reconoce implícitamente nuestra opinión expresada reiteradamente de no entender la razón que apoya una tasa de habitantes más elevada para las poblaciones de mayor número de ellos en detrimento de las de menor número⁵: «Una vez más hemos de señalar nuestra sorpresa, incluso disconformidad, con la reducción del número de habitantes mínimo exigible para una nueva oficina de farmacia, al ser menor el total del área considerada. Nos preguntamos si los farmacéuticos instalados en áreas o zonas de menor población, rurales o similares, necesitan menos ingresos para vivir. Entendemos mucho más equitativo un módulo idéntico para todas las áreas, incluso superior para las rurales, deficientes estructuras, menos repartos de los distribuidores, dificultad en la formación continuada, etcétera. Teniéndolo en cuenta, probablemente, en Italia el número de habitantes por oficina de farmacia en zona urbana es de 4.000 y en zona rural de 5.000».

Consideramos que la diferencia entre 4.000 habitantes por farmacia para áreas urbanas y 2.500 para las demás es discriminatoria, pero algo se ha ganado al eliminar la de 1.500. Al mismo tiempo, se supri-

me la excepción «salvo que tenga que aplicarse lo que establece el apartado 6 de este mismo artículo» (se refiere al reparto proporcional a que hace referencia la ahora letra f-).

Cómputo de habitantes

La LOFC, en el punto 5 del artículo que comentamos, parte de la población «que conste en la última revisión del censo del padrón municipal vigente en el momento de presentar la solicitud» que ahora se modifica a «núcleo de habitantes inscritos en los padrones de los municipios que la integran en el momento de presentar la solicitud, según certificación expedida por los secretarios de los ayuntamientos de los municipios correspondientes». Por una parte, se ha querido dejar claro la única persona que puede certificar (el secretario del ayuntamiento); por otra, que la certificación debe ser por cada municipio comprendido en el área básica. Parece correcto. Ahora bien, la norma inicial determinaba concretamente «la última revisión del padrón municipal vigente» que de ordinario se efectúa el 31 de diciembre, excepto los años de padrón general, ahora una vez cada 10 años que puede realizarse en aquella o en otra fecha que se determine. La última norma, la vigente, hace referencia a los «padrones municipales», que no es lo mismo que la revisión anual del padrón, por lo que parece que es el del día en que se expida la certificación, eventualidad tal vez algo arriesgada.

Áreas de composición mixta

La LOFC consideraba el caso de un área urbana y de un área rural y semiurbana que tuviera, además, uno o más municipios de comarcas o zonas de montaña; la modificación sólo considera el caso de las urbanas y únicamente cuando comprenda uno o más municipios de comarcas o zonas de montaña: prescinde totalmente de las áreas rurales y semiurbanas. Nos preguntamos si no hubiera sido aconsejable suprimirlas del todo de la disposición y, en un proceso de simplificación y racionalización, dejar solamente dos tipos de áreas de salud, las urbanas y las de mon-

Tabla 1. Modificaciones introducidas en el artículo 6 de la Ley 31/1991 por la Ley 21/2001 (artículo 62)

Ley 31/1991	Ley 21/2001
1. a) b) c) Si un área básica entra...	a) Primero Segundo Tercero b) Si un área básica entra...
2. ...salvo que tenga que aplicarse lo que establece el apartado 6 de este mismo artículo	c) ...salvo que tenga que aplicarse lo que establece la letra f
3. En las áreas básicas de montaña, el número de oficinas de farmacia ha de ser, como máximo, el de una por cada 1.500 habitantes, por área básica	d) En las áreas básicas de montaña y en las áreas básicas rurales y semiurbanas, el número de oficinas de farmacia ha de ser, como máximo, de una por cada 2.500 habitantes, por área básica
4. En las áreas rurales y semiurbanas, el número de oficinas de farmacia ha de ser, como máximo, el de una por cada 2.500 habitantes, por área básica, salvo que tenga que aplicarse lo que establece el apartado 6 de este mismo artículo	
5. Para el cómputo de habitantes ha de tenerse en cuenta, en todos los casos, la población del área básica que conste en la última revisión del padrón municipal vigente en el momento de presentar la solicitud, a la que ha de sumarse el 10% de los alojamientos turísticos con que cuente el área básica, entendiendo por tales alojamientos las viviendas de segunda residencia —computando cuatro plazas por vivienda—, las plazas hoteleras y las de camping, debidamente probadas, en el primer caso por cualquiera de los medios admitidos en derecho y, en los dos restantes, por certificación del Departamento de Comercio, Consumo y Turismo...	e) Para el cómputo de los habitantes, ha de tenerse en cuenta, en todos los casos, la población del área básica resultante del número de habitantes inscritos en los padrones de los municipios que la integren en el momento de presentar la solicitud, según certificación expedida por los secretarios de los ayuntamientos de los municipios correspondientes a la que ha de sumarse el 10% de los alojamientos turísticos con que cuente el área básica, entendiendo por «alojamientos turísticos» las viviendas de segunda residencia a computar cuatro plazas por vivienda, las plazas hoteleras y las de camping, debidamente probadas, en el primer caso, por cualquiera de los medios admitidos en derecho y, en los dos restantes, por certificación del Departamento de Industria, Comercio y Turismo...
6. Si un área básica de salud urbana o rural y semiurbana comprende (...) establecido en el apartado 3 de este artículo. En este caso, el número de oficinas de farmacia se obtiene sumando el resultado de dividir el número de habitantes del área básica no comprendidos en el municipio o municipios de comarcas o zonas de montaña por 4.000 o por 2.500, según se trate de un área básica urbana del municipio o municipios de las comarcas o zonas	f) Si un área básica de salud comprende (...) establecido por la letra d. En este caso, el número de oficinas de farmacia se obtiene sumando el resultado de dividir por 4.000 el número de habitantes del área básica no comprendidos en el municipio o los municipios de comarcas o zonas de montaña con el resultado de dividir por 2.500 los habitantes del municipio o los municipios de la comarca o zonas de montaña. Si a un área básica urbana le es aplicable lo que establece

taña. Concretamente la suma tiene que efectuarse solamente entre el cociente de dividir por 4.000 el número de habitantes del área básica no perteneciente a zonas de montaña y el cociente de dividir por 2.500 el de habitantes de zonas de montaña. Lógicamente, no se da el caso para las áreas rurales y semiurbanas que tengan habitantes en zonas de montaña por haberse unificado el módulo en 2.500 para ambos supuestos.

Emplazamiento de una nueva oficina de farmacia una vez autorizada

En 1993, al estudiar la Ley de Ordenación Farmacéutica de Cataluña y tratar del establecimiento de una nueva oficina de farmacia

autorizada en un área básica de montaña o rural y semiurbana, escribíamos⁶: «Nos preguntamos si no puede darse la circunstancia de autorizar la nueva farmacia y no poder emplazarse sin infringir los dos condicionantes».

En efecto, el tiempo demostró que teníamos razón, y en el 2000 escribíamos⁷: «El emplazamiento de una nueva oficina de farmacia teóricamente autorizable por cupo de habitantes no ha sido posible al no cumplir con la condición de la ubicación, puesto que la exigencia es superior a la de los municipios considerados independientemente formando área básica propia» (1.500 y 3.000 habitantes, respectivamente). La incongruencia de la

Ley era evidente y la modificación forzosa, pero ha tardado diez años en hacerse efectiva.

La modificación dispone que el emplazamiento se regirá, una vez autorizada en el área básica, por dos criterios aplicables por orden de prioridad:

– Municipio en que la proporción de habitantes por oficina de farmacia sea superior a 2.500, contabilizando la oficina de farmacia solicitada, y si hubiera más de un municipio en tales condiciones, aquel en que la proporción resulte mayor. Nos tememos que sea raramente aplicable.

– Municipio sin oficina de farmacia o en el del área básica en

Tabla 1. Modificaciones introducidas en el artículo 6 de la Ley 31/1991 por la Ley 21/2001 (artículo 62) (continuación)

de montaña por 1500. Si a un área básica urbana le es aplicable lo que se establece en este apartado, la fracción de 2.000 habitantes establecida en el apartado 1 de este mismo artículo, a partir de la cual puede abrirse una nueva oficina de farmacia, ha de computarse igualmente teniendo en cuenta la proporción general de 4.000 habitantes por oficina de farmacia	esta letra, la fracción de 2.000 habitantes, establecida por la letra a, a partir de la cual se puede abrir una nueva oficina de farmacia, ha de computarse igualmente teniendo en cuenta la proporción general de 4.000 habitantes por oficina de farmacia
7. Si, de acuerdo con los criterios anteriormente expuestos se autoriza una nueva oficina de farmacia, su emplazamiento ha de respetar lo siguiente: a) En las áreas básicas de montaña y en las áreas básicas rurales y semiurbanas que comprendan más de un municipio, la nueva oficina de farmacia ha de emplazarse en un municipio sin oficina de farmacia o en cualquiera de los municipios del área básica que ya dispongan de ella, siempre que, en este último caso, la nueva instalación no disminuya la proporción de una oficina de farmacia por cada 3.000 habitantes del municipio.	g) Si de acuerdo con los criterios establecidos en las letras a, b, c, d, e y f, se autoriza una nueva oficina de farmacia, su emplazamiento ha de respetar las determinaciones siguientes: Primero. En las áreas básicas de salud de montaña y rurales y semiurbanas, la nueva oficina de farmacia ha de emplazarse siguiendo los dos criterios siguientes aplicados por orden de prioridad, la aplicación de los cuales no confiere derechos indemnizatorios: 1) Al municipio del área en que la proporción de habitantes por oficina de farmacia sea superior a 2.500 habitantes, contabilizando la oficina de farmacia solicitada. En caso de existir más de un municipio en estas condiciones, al municipio en que la proporción sea superior a la de los otros municipios, contabilizando en cualquier caso, la oficina de farmacia solicitada en cada uno de los municipios. 2) En un municipio sin oficina de farmacia o en el municipio del área básica en que la proporción de habitantes por oficina de farmacia sea superior a la de los otros municipios que la forman, contabilizando la oficina de farmacia en cada uno de los municipios
b) En todos los casos, ...	Segundo. En todos los casos Disposición transitoria tercera. Ordenación farmacéutica La modificación del artículo 6 de la Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de ordenación farmacéutica de Cataluña, hecha por el artículo 62 de esta Ley, es aplicable a los procedimientos pendientes de resolución administrativa en el momento de la entrada en vigor de esta Ley y a los procedimientos en que se haya dictado resolución desfavorable al solicitante y no haya resultado firme por vía administrativa o judicial. Las resoluciones adoptadas al amparo de esta disposición transitoria han de tener en cuenta exclusivamente las oficinas de farmacia autorizadas en el momento en que se dicten, respetando en cualquier caso la prioridad temporal de la fecha de presentación de la solicitud de estas farmacias autorizadas y de las que tienen la solicitud por resolver.

que la proporción de habitantes por oficina de farmacia, contando la solicitada, sea mayor. Parece que no habría necesidad de contabilizar la solicitada porque el resultado final es el mismo, siempre que no se contabilice en ningún municipio. De esta manera, sí que una vez autorizada la farmacia en un área siempre podrá establecerse ya que no se fija como antes un tope (no disminuir la proporción de una por cada 3.000 habitantes), sino que se establece una comparación entre municipios del área para ubicarla en el que resulta menos perjudicado (más habitantes por farmacia).

La disposición transitoria tercera dispone que las modificaciones

establecidas son aplicables a los procedimientos pendientes de resolución administrativa y a aquellos en que se haya dictado resolución desfavorable para el solicitante que no haya adquirido firmeza en vía administrativa o judicial. □

Bibliografía

1. Suñé JM. ¡Por fin genéricos! Cienc Pharm 1997; 7(1):1-2.
2. Ley 12/1999, de 23 de diciembre (BOE de 18 de enero de 2000), de medidas tributarias, administrativas y de función pública y económicas de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

3. Bel E, Suñé JM. Modificaciones 1999 a la Ley del Medicamento. OFFARM 2000;10(1):27-31.
4. Llei 21/2001, de 23 de diciembre (DOGC del 31), de mesures fiscals i administratives; correcció de errors en DOGC de 6 de febrer.
5. Suñé JM, Bel E. La ordenación farmacéutica en las comunidades autónomas. Determinación del número de farmacias (II). Estudio comparativo. offarm 2000;10(2):124-34.
6. Bel E, Suñé JM. Estudio crítico de la Ley de Ordenación Farmacéutica de Cataluña (II). La oficina de farmacia. offarm 1993;8(2):63-9.
7. Bel E, Suñé JM. La ordenación farmacéutica en las comunidades autónomas. Determinación del número de farmacias (I). Módulos poblacionales y distancias. OFFARM 2000;(1):106-13.