



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1996

VI Legislatura

Núm. 120

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENTE: DON FELICIANO BLÁZQUEZ SÁNCHEZ

Sesión núm. 5

celebrada el martes, 10 de diciembre de 1996

Página

ORDEN DEL DÍA:

Ratificar las Ponencias de los siguientes Proyectos de Ley:

- | | |
|---|------|
| — Sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Insalud (procedente del Real Decreto-ley 10/1996, de 17 de junio). (Número de expediente 121/000006) | 3246 |
| — De ampliación del servicio farmacéutico a la población (procedente del Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio). (Número de expediente 121/000007) | 3246 |
| Emitir dictamen, a la vista del informe elaborado por la Ponencia, de los siguientes proyectos de Ley: | |
| — Sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Insalud (procedente del Real Decreto-ley 10/1996, de 17 de junio). (Número de expediente 121/000006) | 3246 |
| — De ampliación del servicio farmacéutico a la población (procedente del Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio). (Número de expediente 121/000007) | 3249 |
-

Se abre la sesión a las diez y quince minutos de la mañana.

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, buenos días a todos.

Damos comienzo a la Comisión de Sanidad y Consumo con el orden del día que obra en poder de sus señorías.

RATIFICAR LAS PONENCIAS DE LOS SIGUIENTES PROYECTOS DE LEY:

— **SOBRE HABILITACIÓN DE NUEVAS FORMAS DE GESTIÓN DEL INSALUD (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 11/1996, DE 17 DE JUNIO).** (Número de expediente 121/000006.)

— **DE AMPLIACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO A LA POBLACIÓN (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 11/1996, DE 17 DE JUNIO).** (Número de expediente 121/000007.)

El señor **PRESIDENTE**: Como primer punto del orden del día, procede ratificar las ponencias de los siguientes proyectos de ley: Proyecto de ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Insalud, procedentes del Real Decreto-ley 10/1996, de 17 de junio, y proyecto de ley de ampliación del servicio farmacéutico a la población, procedente del Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio.

¿Se ratifica la ponencia por parte de la Comisión? (**Asentimiento.**)

Queda ratificada por asentimiento.

EMITIR DICTAMEN, A LA VISTA DEL INFORME ELABORADO POR LA PONENCIA, DE LOS SIGUIENTES PROYECTOS DE LEY:

— **SOBRE HABILITACIÓN DE NUEVAS FORMAS DE GESTIÓN DEL INSALUD (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 10/1996, DE 17 DE JUNIO).** (Número de expediente 121/000006.)

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto del orden del día: Emitir dictamen, a la vista del informe elaborado por la ponencia, de dos proyectos de ley.

En primer lugar, vamos a someter a debate el proyecto de ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Insalud, procedente del Real Decreto-ley 10/1996, de 17 de junio. Si alguno de los miembros de la Comisión necesita algún aporte documental, están en la mesa todas las enmiendas presentadas a los dos proyectos de ley.

Para defender la enmienda número 2, tiene la palabra el primer firmante, don Guillermo Vázquez, del Grupo Mixto, Bloque Nacionalista Galego.

El señor **VÁZQUEZ VÁZQUEZ** (don Guillermo). Como ustedes ven, es una enmienda sencilla, es una en-

mienda de supresión pura y simple del artículo que se nos propone. Nosotros la presentamos fundamentalmente porque partimos de una tesis básica, que es la defensa del sistema sanitario público. Además, creemos que, bajo un aspecto aparentemente inocuo, que sería mejorar las fórmulas de gestión del actual sistema sanitario, lo que se está escondiendo es un debate mucho más profundo, el debate sobre sanidad pública o sanidad privada. Es un debate, como casi siempre, enmascarado, porque no queda nada fino de defender en estos momentos el asunto de la sanidad privada. Se nos está proponiendo nada menos que variar prácticamente las fórmulas organizativas que tiene en este momento el sistema sanitario público; se nos está proponiendo la introducción de toda clase de entidades, de entes, de consorcios, de todo ese tipo de cosas que en esencia lo que hacen es caminar en el sentido de disminuir el peso de la sanidad pública y aumentar el de la sanidad privada. Por eso, proponemos pura y simplemente que se suprima este artículo. Nos parecería mucho mejor celebrar un debate tranquilo, sosegado, sobre cómo mejorar el sistema sanitario público, que efectivamente tiene muchos problemas. No obstante, nos da la impresión de que ese debate es el que no se quiere abordar; no se quiere abordar la mejoría del sistema sanitario público, se tira la toalla y se inicia un camino, desde nuestro punto de vista, muy peligroso y como siga así nos llevará a dos tipos de sanidad: una sanidad pública para los más pobres y una sanidad privada para aquellos que tienen más posibilidades en la sociedad. Por tanto, y por no cansar a SS. SS., proponemos la supresión de este artículo del real decreto.

El señor **PRESIDENTE**: Antes de pasar a la enmienda número 3, quiero someter a consideración de la Comisión la posibilidad, si lo estiman oportuno, de que las votaciones se produjeran al final de los debates y que no fuesen, en ningún caso, antes de la una.

¿Están de acuerdo los ponentes y los miembros de la Comisión? (**Asentimiento.**) Entonces, si el debate ha terminado, votaremos alrededor de la una y, si no, en cualquier momento a partir de la una.

Para la defensa de la enmienda número 3, tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: La enmienda que presenta nuestro grupo tiene una intencionalidad clara que aparece en la justificación, que es garantizar la condición de servicio público. Por eso habíamos propuesto una sustitución en el artículo único, incluyendo la frase «y en interés de garantizar y preservar su condición de servicio público», modificando el artículo que aparece en el proyecto de ley. Repito que la justificación es garantizar la condición de servicio público en todo el Sistema Nacional de Salud.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 4, tiene la palabra la señora Amador.

La señora **AMADOR MILLÁN**: Mi grupo mantiene todas las enmiendas al articulado y la primera, la número

4, es una enmienda de sustitución al artículo único del proyecto de ley presentado por el Gobierno, en el que se trata de acotar que lo que nosotros apoyamos, a través de entes públicos, es la gestión directa. Esta enmienda lo que hace es plasmar el modelo que el Grupo Socialista defiende, que sigue garantizando la titularidad pública y la gestión directa de los centros y servicios sanitarios, excluyendo el modelo reflejado en el artículo único del Gobierno que permite la gestión indirecta y que, a nuestro juicio, desvirtúa absolutamente la gestión de un servicio público, como es el sanitario, y da entrada a una deslegalización que significa en la práctica que el sistema sanitario público se transforma en otra cosa que no sabemos lo que es pero que, en todo caso, no nos gusta, señor Presidente. Por tanto, la enmienda número 4 del Grupo Socialista lo que hace es acotar claramente cuál es el modelo que mi grupo defiende.

El señor **PRESIDENTE**: Agrupando el debate por artículos, por ser más operativo, pasamos a las enmiendas del Grupo Parlamentario de Coalición Canaria, que son las números 8, 9, 10 y 11.

Para su defensa, tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: El Grupo de Coalición Canaria va a mantener todas las enmiendas, salvo la número 11, que retira. Quedan, por tanto, las números 8, 9 y 10.

El motivo de mantener estas enmiendas está basado fundamentalmente en recalcar el carácter público de la Administración sanitaria. Por eso decimos que se añade «públicas» al final de las palabras: «indirectamente mediante cualesquiera entidades», con lo que debe decir: «... o indirectamente mediante cualesquiera entidades públicas admitidas en Derecho».

Asimismo, en el párrafo donde se habla de «otros entes dotados de personalidad jurídica», debe decir: «otros entes públicos dotados de personalidad jurídica».

Con la enmienda número 10 queremos incluir a los convenios entre la gama de entidades que pueden realizar la sanidad pública, el servicio al ciudadano.

Éstas son las enmiendas que mantenemos y reitero que retiro la número 11.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 13, tiene la palabra la señora Maestra.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Las enmiendas planteadas por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya son, por un lado, de supresión y, por otro lado, de sustitución.

Nos enfrentamos abiertamente a los sistemas de gestión que se plantean en el real decreto y en el proyecto de ley que en estos momentos nos ocupa y defendemos un modelo sanitario alternativo que tiene que ver con la titularidad, la financiación, la gestión y la participación de los trabajadores de la salud y con los usuarios de la sanidad pública y el carácter público de la gestión y de la provisión de servicios.

El modelo que defendemos parte de la base de que las condiciones de salud de la población constituyen un conjunto diverso de situaciones económicas, sociales, medioambientales y de carácter sanitario que deben ser abordadas globalmente a través de un sistema sanitario público planificado.

Defendemos también que la calidad de ese sistema se centra fundamentalmente en una reestructuración del funcionamiento de los servicios sanitarios públicos en función de los cuales la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud sea el objetivo fundamental y, por tanto, el criterio de calidad evaluable en el funcionamiento del conjunto de los servicios sanitarios. Esta atención sanitaria, desde nuestro punto de vista, debe tener carácter integral y, por tanto, la máxima coordinación entre los niveles sanitarios es la garantía de eficacia y de calidad.

Creemos que una de las garantías de calidad y eficacia fundamentales dependen de la separación absoluta entre los sistemas público y privado, que para ello es necesario incrementar la dotación de servicios sanitarios públicos, insuficiente en este momento, y que para ello hay que establecer programas de financiación que garanticen la suficiencia de esos recursos tanto en atención primaria como en atención hospitalaria. Asimismo, la dedicación exclusiva del conjunto de los trabajadores de la sanidad pública es uno de los elementos fundamentales que permitirían, a nuestro juicio, evitar la parasitación de la sanidad privada con respecto a la sanidad pública.

Nosotros entendemos que este real decreto-ley, transformado en el proyecto de ley que debatimos en este momento, es un paso que se añade a otros que le han precedido de gobiernos anteriores, en coherencia con lo que está sucediendo en otros países del mundo, en los cuales la desfiscalización progresiva de las rentas del capital establecen las condiciones para esa llamada crisis fiscal del Estado que después, en coherencia con el mantenimiento de objetivos de déficit público tendentes a cero al que corresponden los planes de estabilización que se establecen como desarrollo y modificación del Tratado de Maastricht, es la condición para el recorte en los servicios sanitarios públicos y la privatización progresiva de los mismos. Es decir, nosotros creemos que el paso que supone este proyecto de ley de gestión que debatimos en estos momentos hay que enfrentarlo con sistemas claramente alternativos, en los cuales al objetivo fundamental de rentabilidad social del sistema sanitario público, como servicio social por excelencia, tiene que subordinarse cualquier objetivo de rentabilidad económica. Todo ello con el control de la Administración pública y con la participación de los trabajadores del ámbito sanitario y de los usuarios, de manera que el despilfarro pueda ser eliminado en los aspectos de gestión de la sanidad pública que pudiera haber en estos momentos.

En cualquier caso, el despilfarro, el incremento de los costes administrativos y la disminución de la calidad es, a nuestro juicio, una connotación histórica de los sistemas privados que descalifican cualquier debate en torno a la superioridad de la gestión privada sobre la pública.

Por tanto, el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya mantiene las enmiendas que ha presentado a este proyecto de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de las enmiendas 16 y 17, del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra la señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: Señor Presidente, el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), tal como ya manifestó en el momento en que se convalidó el real decreto, pretende poner de relieve con esta enmienda que algunas comunidades autónomas, como la nuestra, tienen facultades para legislar en materia de sanidad. Por tanto, nosotros proponemos que el artículo único, donde dice: en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, diga: Insalud.

La enmienda 17, que es una enmienda alternativa, pretende decir lo mismo, adecuando las posibilidades que en Cataluña se contemplan para desarrollar el sistema de sanidad adaptando todos los componentes jurídicos de nuestra comunidad. Así, nuestra propuesta podría ir en el mismo sentido del artículo añadiendo: «... pudiéndose establecer, además, acuerdos, convenios o contratos con personas o entidades, públicas o privadas, y fórmulas de gestión integrada o compartida.»

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de las enmiendas 18 y 19, del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Zambrano.

El señor **ZAMBRANO VÁZQUEZ**: Señor Presidente, recogiendo el mismo espíritu de consenso habido en la ponencia de Sanidad, y ante la reticencia de los distintos grupos parlamentarios que insisten en su deseo de señalar e introducir en este artículo único la palabra «público», aunque nos suene a redundancia y lo consideremos casi innecesario, puesto que con ese sentido y espíritu nació y fue redactado, el Grupo Popular no ha tenido inconveniente en presentar dos enmiendas en este sentido.

La enmienda número 18 añade el término «públicas» a continuación de «entidades», incidiendo en el carácter de servicio público.

La enmienda 19, también de modificación del artículo único, que añade: pudiendo establecer conciertos; y después de «entidades públicas privadas», «vinculadas en este último supuesto a la red pública».

La justificación de ambas es común: incidir en el carácter de servicio público de las entidades o centros sanitarios que prestan la asistencia sanitaria, sin establecer distinción en las formas de gestión, así como la titularidad.

Quiero anunciar también nuestra posición, después de oír la defensa de los distintos grupos al artículo único, y recogiendo las palabras del excelentísimo señor Ministro de Sanidad en el Pleno de la Cámara durante el debate de aprobación del Real Decreto-Ley 10/1996 y la propuesta de proyecto de ley cuando decía: si en el trámite de real decreto a proyecto de ley podemos mejorar la redacción clarificándola y eliminando cualquier sospecha de duda, estamos dispuestos a hacerlo y lo haremos con mucho gusto,

para que no queden dudas ni haya suspicacias sobre el alcance de nuestro proyecto. Es evidente que éste es el momento de hacerlo, una vez conocida la disposición de cada uno de los grupos y, de esta forma, como pedía la portavoz socialista en el debate anterior, nuestras declaraciones se corresponderán con nuestras decisiones.

Por ello, en nombre del Grupo Popular, presento a la Mesa la siguiente enmienda transaccional para que sustituya al artículo único del proyecto de ley, si es aprobada. Dice textualmente: Artículo único. En el ámbito del Sistema Nacional de Salud, y en interés de garantizar y preservar su condición de servicio público, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria podrá llevarse a cabo directa o indirectamente mediante cualesquiera entidades públicas admitidas en Derecho, así como a través de la constitución de consorcios, fundaciones u otros entes dotados de personalidad jurídica, pudiendo establecerse además acuerdos, convenios o contratos con personas o entidades públicas o privadas vinculadas en este último supuesto a la red pública, y fórmulas de gestión integrada o compartida.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la disposición final, a la que hay presentadas dos enmiendas, la 5 al apartado 1 y la 6 al apartado 2, del Grupo Socialista. Para su defensa, tiene la palabra la señora Amador.

La señora **AMADOR MILLÁN**: Señor Presidente, mi grupo presenta una enmienda a la disposición final del decreto-ley que faculta al Gobierno para adoptar las medidas necesarias para la creación y regulación del régimen de las entidades que se constituyan en aplicación de este decreto-ley. Es decir, el texto del decreto-ley autoriza a hacer al Gobierno lo que quiera. Nosotros creemos que no se puede modificar el ámbito de gestión del sistema sanitario público con este cheque en blanco, esta deslegalización que permitiría cualquier posibilidad. Por el contrario, creemos que hay que acotar claramente cuáles son los márgenes, los límites y las garantías que una nueva gestión pública de los recursos y de los servicios sanitarios debe garantizar en todo caso.

Por eso, la enmienda número 5 de mi grupo propone que se faculte al Gobierno para que, en el plazo de tres meses, pueda hacer un desarrollo reglamentario que, mediante una disposición general, contemple los extremos que a juicio del Grupo Socialista son imprescindibles para preservar las garantías de los ciudadanos respecto al sistema sanitario público. Esos límites se refieren, en primer lugar, a la determinación de la fórmula jurídica elegida, porque no todas tienen las mismas virtualidades; en segundo lugar, al régimen básico de garantías exigible para hacer efectivo el derecho de los ciudadanos a la prestación de asistencia sanitaria en condiciones de igualdad y de equidad; al régimen financiero de la entidad pública, garantizando, en todo caso, la titularidad pública de los recursos; al régimen de personal aplicable a quienes presten servicios en las entidades públicas que se constituyan; a los órganos de dirección y administración de esas entida-

des públicas y al régimen de asunción y cobertura de responsabilidades. Nos parece imprescindible que, si se da el paso de admitir unas nuevas formas de gestión directa, insisto, de los servicios públicos sanitarios, además se garantice, a través de una disposición general, cuál es el régimen que tales entidades van a tener en todos y cada uno de los puntos que acabo de enumerar, y ello debido a la necesidad imperiosa de garantizar la correcta gestión de lo público y los derechos de los ciudadanos.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 14, a la disposición derogatoria nueva, tiene la palabra la señora Maestra.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Señor Presidente, con toda brevedad, ya que de mi intervención anterior se deduce la incompatibilidad de fondo de la propuesta alternativa de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya y, por tanto, lo que se propone es la derogación del decreto-ley que ha permitido el desarrollo de este proyecto de ley que, a nuestro juicio, avanza, de manera entendemos que injustificable, en la introducción de fórmulas de gestión privada en la sanidad pública.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la exposición de motivos, que tiene una enmienda, la número 12, también del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, para lo cual tiene la palabra la señora Maestra.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Señor Presidente, la doy por defendida.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Terminado el turno de defensa de las enmiendas, damos por finalizado el debate del proyecto de ley sobre la habilitación de nuevas formas de gestión del Insalud.

— **DE AMPLIACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO A LA POBLACIÓN (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 11/1996, DE 17 DE JUNIO). (Número de expediente 121/000007.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos seguidamente al debate del proyecto de ley de ampliación del servicio farmacéutico a la población, procedente del Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio. **(El señor Letrado de la Comisión pide la palabra.)**

Tiene la palabra el señor Letrado.

El señor **LETRADO**: Con el permiso del señor Presidente, según me ha hecho notar el señor Burgos esta mañana, en el informe de la ponencia se han deslizado dos errores.

El primero está en la primera página. En el cuarto párrafo del informe, en la última línea, se debe leer, en vez de supresión del inciso final del primer párrafo del punto 3.º, supresión del segundo párrafo del punto 3.º

En la página 2 del anexo, cuarta página del informe, la primera cifra que aparece en el tercer párrafo no es 2.000 habitantes, sino 2.800 habitantes. Igual debe leerse en la enmienda del Grupo Parlamentario Popular, donde también aparece la cifra de 2.000, siendo 2.800.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de las enmiendas al articulado. En primer lugar, al artículo 1 se ha presentado la enmienda número 21, del Grupo Parlamentario Socialista. Tiene la palabra para su defensa la señora Novoa.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Señor Presidente, el Grupo Parlamentario Socialista presenta una enmienda de sustitución al artículo 1 del Real Decreto-ley 11/1996, de ampliación del servicio farmacéutico.

Señorías, la enmienda que presenta el Grupo Parlamentario Socialista trata de liberalizar la apertura de las oficinas de farmacia. Desde 1941, contamos en nuestro ordenamiento jurídico con una regulación fuertemente restrictiva del ejercicio de la libre competencia entre las oficinas de farmacia. Esto es así desde entonces al amparo del argumento de dar prioridad a los intereses sanitarios sobre los económicos en la dispensación de los medicamentos. Entiende mi grupo parlamentario que este argumento que se ha venido manteniendo a través del tiempo ha producido situaciones de privilegio para unos y de agravio para otros, además de encontrarnos ante la realidad de que una actividad económica, cual es la dispensación del medicamento, se encuentra sometida a una situación de protección que nada tiene que ver con otras actividades comerciales que se desarrollan en nuestro marco social.

No obstante, este tipo de argumentos ha consolidado en nuestro país una normativa y unas prácticas proteccionistas que, además de entorpecer un mejor servicio a los ciudadanos, son restrictivas del principio constitucional de la libertad de empresa, derecho que, por otra parte, reconoce para el sector sanitario el artículo 89 de la Ley General de Sanidad.

Para mi grupo parlamentario, señorías, por supuesto que las oficinas de farmacia son establecimientos sanitarios desde el momento en que hacen prestación de un servicio sanitario, pero son también establecimientos comerciales de naturaleza mercantil. Por estas razones, entendemos que deben combinarse las reglas de mercado con la adecuada planificación y regulación de la actividad de dispensación. Entendemos, pues, que hay que garantizar, por una parte, un mejor servicio y el acceso fácil y continuado a la población a los medicamentos que necesiten, pero, por otra, hay que permitir y asegurar la igualdad de acceso de todos los farmacéuticos, suficientemente cualificados, a las oficinas de farmacia si ésta es su opción profesional. Y esto es precisamente lo que pretende nuestra enmienda: liberalizar la apertura de las oficinas de farmacia, que éstas no queden sometidas desde una normativa básica, como la que hoy debatimos, a criterios de población y distancia ni a otros criterios ajenos a las reglas de la competencia y al buen servicio a los ciudadanos.

Por otra parte, sobre la base de establecimiento sanitario, al que anteriormente hacía referencia, contemplamos, a través del punto 2 de nuestra enmienda, la posibilidad de que las comunidades autónomas, en el ejercicio de las competencias de planificación sanitaria que les reconoce el artículo 103.3 de la Ley General de Sanidad, puedan ejercer este carácter planificador, de acuerdo a las peculiaridades específicas y a los criterios objetivos específicos que se den en sus respectivos territorios.

Por último, señorías, nuestra enmienda prevé un sistema de garantías, precisamente porque el marco en el que nosotros entendemos el futuro de la actividad de la oficina de farmacia es un marco de liberalización y pensamos también que, en aras a preservar ese carácter sanitario de las oficinas de farmacia y la necesaria atención en materia de servicios farmacéuticos a la población, que las comunidades autónomas, en este sentido, deben establecer mecanismos de garantía que, a nuestro juicio, quedan perfectamente garantizados desde el momento en que, en aquellos lugares donde sea preciso, la Administración sanitaria garantizará la existencia de botiquines, tal y como ya contempla la Ley del Medicamento en su artículo 88.3. Creemos que, de esta forma, se asegura, en todo caso, la asistencia farmacéutica a la población allí donde no llegue la iniciativa privada libremente ejercida.

Señorías, este es el marco en el que mi grupo parlamentario entiende que debe desarrollarse en el futuro la ordenación farmacéutica; un marco que, en definitiva, va a permitir que primen los intereses generales sobre los intereses particulares.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 47, del Grupo Parlamentario Popular, al artículo 1.º, apartado 1, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: El Grupo Parlamentario Popular ha presentado una enmienda al artículo 1.1 que trata de establecer la clarificación competencial para precisar exactamente a qué administración le compete la regulación y la garantía de la asistencia farmacéutica.

Entendemos que la garantía de la asistencia farmacéutica corresponde a las comunidades autónomas, así lo reconocen nuestras disposiciones y numerosas sentencias del Tribunal Constitucional, y por eso creemos oportuno hacer una mención expresa a esa realidad competencial en esta enmienda.

Sin embargo, es evidente que esto no supone ningún tipo de renuncia a lo que entendemos que es la existencia de competencias básicas del Estado en esta materia, conforme a lo dispuesto en el artículo 149.1.16 de nuestra Constitución, y que es perfectamente compatible la regulación, por parte de las comunidades autónomas, de esta materia, expresamente reconocida en algunos estatutos de autonomía, con la posibilidad, por parte del Estado, de reservarse materias de carácter básico para buscar una homogeneidad y una estructuración cohesionada y coordinada de nuestro sistema de atención farmacéutico en todo el territorio nacional.

Esta es una enmienda de tono menor que lo que hace es reconocer, en este momento, la distribución competencial en materia de ordenación farmacéutica, para facilitar la comprensión de algunas de las propuestas que se van a hacer a continuación.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 1, del Grupo Parlamentario Vasco (PNV), al artículo 1.º, apartado 1, párrafo segundo, tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: Solamente quiero anunciar, señor Presidente, que retiro la enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 48, del Grupo Parlamentario Popular, al artículo 1.º, apartado 2, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: ¿Podemos, señor Presidente, utilizar este turno para fijar también nuestra posición con respecto a las enmiendas de los otros grupos?

El señor **PRESIDENTE**: Sí, señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: La enmienda al artículo 1.2, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, pretende que en el texto aparezcan recogidos cuáles son los criterios básicos que, desde nuestro punto de vista, tiene que contemplar esta disposición que estamos debatiendo y que van en la línea de establecer mejoras en la calidad, en la accesibilidad y en la suficiencia en el suministro de medicamentos de nuestro ordenamiento farmacéutico. Creemos que éstos son principios que fundamentan la elaboración, en su día, del real decreto y de este proyecto de ley, y que tenían que ser expresamente recogidos en este artículo; artículo que, con la enmienda del Grupo Parlamentario Popular, entendemos que queda mejor ordenado y redactado, que la sistemática que establecemos es más positiva y que figuran tanto la planificación como la ordenación territorial en ambos párrafos del artículo, estableciendo, asimismo, las disposiciones sobre la ordenación en módulos poblacionales y de distancia, que será una ordenación desarrollada posteriormente en otros artículos.

Además, me gustaría destacar que en este artículo el Grupo Parlamentario Popular mantiene la necesidad de garantizar la adecuada atención farmacéutica a todos los núcleos de población, de acuerdo —como dice el texto— con sus características específicas. Me gustaría recalcar esto especialmente porque, una vez que se traslada la ordenación de las oficinas de farmacia del municipio, como ocurría hasta este momento, a las zonas básicas de salud, y puesto que otros grupos parece que tienen un interés especial en la existencia de oficinas de farmacia en todos y cada uno de los núcleos de población de nuestro país, que es algo absolutamente disparatado, sí creemos, sin embargo, que debe mencionarse expresamente que es responsabilidad de la Administración la adecuada atención farmacéutica a todos los núcleos de población.

A continuación, me gustaría expresar la opinión del Grupo Parlamentario Popular en relación con la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Socialista al artículo 1.º, enmienda que ha pretendido justificar la portavoz del Grupo Socialista sobre la base de una argumentación liberalizadora que, cuanto menos, nos causa una cierta sorpresa.

La enmienda anteriormente planteada constituye, desde nuestro punto de vista, una declaración de principios, pero que no se justifica después en el desarrollo específico del resto de sus enmiendas. Se establece la libertad de apertura en el párrafo primero, pero, al mismo tiempo, se establece una planificación de oficinas de farmacia en el párrafo segundo, sin que se derogue en ese texto expresamente el principio prevalente de planificación; un principio prevalente de planificación que ustedes mismos quisieron que constase expresamente en la Ley del Medicamento y en la Ley General de Sanidad, por cierto, promovidas por el Gobierno socialista y que, de alguna manera, ha venido empapando toda su política farmacéutica a lo largo de todos estos años.

Esta redacción que ustedes plantean ahora, no sólo significa volver la espalda a esas posiciones que ustedes han venido manteniendo, sino que, desde nuestro punto de vista, introduce una importante confusión y desde luego una contradicción con la situación actual, sin que entendamos que se desarrollen adecuadamente las condiciones de libertad básica de establecimiento que ustedes pretenden declarar en este precepto.

Lo que usted ha citado sobre políticas obstruccionistas o sobre una mala calidad de la asistencia farmacéutica que justifican estas medidas liberalizadoras, desde el punto de vista del grupo parlamentario que ha sostenido a un Gobierno responsable de esa situación durante 14 años, puede suponer una dosis de autocritica muy notable, pero entendemos que en estos momentos esto tiene poco fundamento político, porque precisamente es el Gobierno del Partido Popular el que, antes con el real decreto y ahora con este proyecto de ley, ha sido el primero en querer dar pasos adelante en esa liberalización, en esa apertura del sistema de ordenación farmacéutica en nuestro país.

Creemos que ha habido tiempo por parte de SS. SS. para promover cuantas medidas liberalizadoras hubieran considerado oportunas durante los 14 años de gobierno socialista y no entendemos exactamente cuáles son las motivaciones de este cambio de actitud y de opinión que se está produciendo, pero que tampoco casan exactamente con lo que el Partido Socialista está haciendo en algunas comunidades autónomas donde, lejos de profundizar en la liberalización de un servicio farmacéutico, basado en la libre empresa y en el respeto a los derechos adquiridos de los profesionales, precisamente profundiza en la línea contraria de intervencionismo a ultranza, de socialización o comunitarización de las oficinas de farmacia. Entendemos que hay motivos más que suficientes para que desestimeemos la enmienda del Grupo Parlamentario Socialista, que, por ser contradictoria, lo es con el pasado, lo es con su posición a lo largo de todos estos años y lo es con el presente, con la posición que está manteniendo en otras comunidades autónomas.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Novoa.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Quiero empezar recordando al portavoz del Grupo Parlamentario Popular que, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista, en la legislatura pasada se constituyó y estuvo trabajando una Ponencia para estudiar la realidad del servicio farmacéutico en España y, a partir de las conclusiones a que se llegara en ella, introducir las modificaciones correspondientes en nuestro ordenamiento jurídico. Por otra parte, quiero recordar al señor Burgos que el planteamiento que mantiene el Grupo Parlamentario Socialista en sus enmiendas no está alejado de las recomendaciones que el Tribunal de la Competencia, en el amparo al ámbito competencial y de atribuciones que tiene, ha sugerido a las distintas administraciones. También conoce el señor Burgos que las organizaciones de consumidores y usuarios mantienen una posición similar a la que el Grupo Parlamentario Socialista defiende en su enmienda. Asimismo, el propio Defensor del Pueblo en distintos informes emitidos a esta Cámara hace constar que el ordenamiento jurídico vigente en España en esta materia va en contra de los principios de *pro apertura* y *pro libertate*. Esta enmienda, por tanto, que no está fuera del debate que se hace en este momento sobre ordenación farmacéutica desde ámbitos altamente cualificados y con capacidad para ello.

No podemos negar que en estos momentos el ordenamiento jurídico vigente en España es anacrónico e injusto en el acceso a las oficinas de farmacia. Es chocante que nos encontremos con que una misma actividad sanitaria privada, como es el ejercicio de la medicina, no esté sometida a ningún tipo de limitaciones, cuando sí ocurre en la prestación del servicio farmacéutico. Del mismo modo, la producción y distribución de los medicamentos está liberalizada y no ocurre así en el caso de la venta y dispensación.

Hay sobrados argumentos para defender un cambio de planteamientos en esta materia. Lo que pretende el Grupo Parlamentario Socialista es que en esta ley, que entendemos que es una ley de bases, no puede verse una ley de máximos, como pretende el Grupo Parlamentario Popular. Precisamente, el sentido de nuestra enmienda es que en esta ley de bases se marque una línea para ir progresivamente hacia un sistema de liberalización de las oficinas de farmacia, si bien en mi exposición en su defensa hice mención a que el Grupo Parlamentario Socialista defendía dos ámbitos muy diferenciados dentro de lo que son las oficinas de farmacia: la actividad sanitaria que una oficina de farmacia desarrolla y la actividad meramente mercantil. En aras a esa actividad sanitaria que ejercen las oficinas de farmacia en nuestro sistema sanitario es como entendemos que las comunidades autónomas, en el marco de una realidad muy concreta y con criterios de objetividad, puedan establecer ciertas limitaciones única y exclusivamente en aras a preservar esa función sanitaria que han de acometer las oficinas de farmacia.

Para garantizar que todo ciudadano tenga garantías e igualdad de acceso a la prestación farmacéutica, en ese marco de liberalización, allí donde la libre competencia no

garantice la existencia de una oficina de farmacia, entendemos que aparezca en las comunidades autónomas la figura del botiquín, que está reconocida en la Ley del Medicamento.

Mi grupo parlamentario, y esta portavoz en concreto, no percibe en ningún caso las supuestas incoherencias o contradicciones a las que ha hecho mención el portavoz del Grupo Parlamentario Popular. La contradicción la percibe el Grupo Parlamentario Socialista en el marco en el que el Grupo Parlamentario Popular pretende que se siga desarrollando la ordenación farmacéutica en nuestro país, que, a nuestro juicio, no es más que pretender blindar y limitar ampliamente las competencias de las comunidades autónomas. Y aprovecho para decir, señor Burgos, que es una auténtica chapuza legislativa lo que han hecho con el proceso de tramitación de este real decreto, porque ustedes mismos han realizado un texto nuevo introduciendo una disposición final donde dicen que queda derogado el real decreto. Las incongruencias están en ustedes, porque, si lo que pretendieran fuera garantizar unos mínimos a todos los ciudadanos, cuando hablan de módulos poblacionales o de distancias, tendrían que decir que, como mínimo, cada 250 metros habrá de ubicarse una oficina de farmacia o, al menos, cada 2.000 habitantes, pero ustedes acotan para las comunidades autónomas y siguen manteniendo una legislación altamente restrictiva y planificada. Por lo tanto, de existir la incoherencia, está en sus enmiendas y no en las del Grupo Parlamentario Socialista.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Este portavoz se siente absolutamente sorprendido por los planteamientos del Grupo Parlamentario Socialista. Resulta chocante que en estos momentos pretendan efectuar una regulación de las farmacias en España, al margen de la Ley General de Sanidad, al margen de la Ley del Medicamento, al margen de los principios básicos inspiradores de la legislación básica del Estado en esta materia, al margen de lo que ha sido su posicionamiento a lo largo de todos estos años, al margen de lo que han sido sus intervenciones parlamentarias, los planteamientos de los propios responsables del Ministerio, especialmente en la legislatura pasada, y quieran convertirse ahora en los valedores de la liberalización del sistema farmacéutico. Lo que no es chocante es seguir pensando que las farmacias son establecimientos sanitarios, que la propiedad de la farmacia es privada, que presta un servicio de interés público a la generalidad de los ciudadanos y que eso es perfectamente compatible con una ordenación sanitaria y farmacéutica que permita garantizar a la población la mayor calidad posible en el servicio farmacéutico, la mayor accesibilidad posible. Ambas, accesibilidad y calidad, se consiguen a través de una planificación, a través de una ordenación, a través de un equilibrio entre ambos conceptos, que sólo pueden darse si existe esa planificación efectuada por las comunidades autónomas, que son las competentes en esta materia.

La liberalización, señora portavoz, no sería compatible con esa planificación. Si lo es, lo que ustedes niegan es el principio prevalente de la planificación sobre el de la liberalización, con lo cual lo que tienen que hacer es proponer la reforma de la Ley General de Sanidad y de la Ley del Medicamento, que son las que establecen ese principio prevalente; no este portavoz, no el Grupo Parlamentario Popular.

Con que usted califique de anacrónica y de injusta la política farmacéutica que ustedes han venido avalando y desarrollando a lo largo de estos últimos años, me parece que ha dado en el clavo. Difícilmente le sería posible a este portavoz encontrar unas palabras que definan con mayor claridad lo que ha sido su política sanitaria y su política farmacéutica en los últimos 14 años. En ella, con la pervivencia de ordenación farmacéutica caduca y obsoleta, han provocado ustedes una situación de caos judicial en muchos casos en relación con los problemas farmacéuticos. Por ejemplo, el Real Decreto 909, que veníamos a sustituir con el que es objeto de este proyecto de ley, ha sido el que mayor litigiosidad ha causado en España en los últimos quince años, algo reconocido por numerosos magistrados, por numerosos responsables del Poder Judicial en nuestro país. Eso es precisamente lo que quisimos desbloquear en su día con el real decreto y luego con la tramitación de este proyecto de ley. Y si convinimos todos los grupos en que ese real decreto se tramitara como proyecto de ley era precisamente por el hecho de que sabíamos que podía ser mejorado y que su tramitación parlamentaria podía permitir que todos alcanzáramos un grado de consenso en la consideración de la farmacia como un servicio esencial de interés público, pero fundamentado en un sistema de autorizaciones administrativas, de un procedimiento reglado, que es la esencia de ese sistema y que ustedes mismos quieren poner en cuestión.

Es precisamente en esa reclamación ciudadana de una mejora de la calidad de servicio, de una mejora en la accesibilidad, de una mejora en los procedimientos de autorización administrativa, de un aumento de las garantías en el acceso a la apertura de las nuevas farmacias, en lo que nos hemos basado para la tramitación de ese real decreto con carácter de urgencia y la posterior tramitación y debate parlamentario de este proyecto de ley. Éstos son los primeros pasos que se dan en este país en muchísimos años en la línea de liberalizar y de abrir un servicio farmacéutico, que sigue siendo un servicio de calidad en lo esencial, pero que, sin duda alguna, tiene numerosos defectos que conviene que entre todos contribuyamos a mejorar. No contribuimos a ello negando a las comunidades autónomas la posibilidad de establecer una planificación, negando la esencia de nuestro propio sistema farmacéutico, que se fundamenta en un procedimiento reglado de autorizaciones basado en una planificación coherente y en una mejora del acceso de los ciudadanos a ese servicio farmacéutico.

Como nosotros pensamos que el servicio farmacéutico es, dentro del sistema sanitario, uno de los que está basado en pilares más sólidos, más eficaces y que mantiene un nivel muy importante de satisfacción en los usuarios, aunque mejorable, queremos establecer las medidas oportunas

para su reforma, para su modernización, sin quebrar, en ningún caso, lo que entendemos nosotros que constituye la esencia del sistema.

Si ustedes con su enmienda quieren poner en cuestión el sistema farmacéutico, tal y como se ha concebido en este país en los últimos años, lo que tienen que hacer, permítanme que se lo diga, es plantear una reforma legal en aquellas normativas de carácter básico, repito, la Ley General de Sanidad y la Ley del Medicamento, que son en las que se basan todas las propuestas, todas las enmiendas y todos los argumentos de carácter jurídico y de carácter político que dan pie al texto del real decreto y del proyecto de ley. **(La señora Novoa Carcacia pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señora Novoa, esta Presidencia estima que se ha debatido ampliamente la enmienda por parte de los dos ponentes. Ha habido generosidad en cuanto al tiempo y los dos han expuesto con claridad sus posiciones.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Sencillamente quiero decir que el portavoz del Grupo Parlamentario Popular sigue insistiendo en una supuesta contradicción de mi grupo parlamentario y me gustaría aclararlo.

El señor **PRESIDENTE**: Por un tiempo de un minuto, tiene la palabra la señora Novoa.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Tengo que empezar diciendo al señor Burgos que las contradicciones cada uno las ve donde quiere verlas.

Francoamente, hay que ver la situación que la derecha española ha dejado como herencia **(Rumores.)** en nuestra sociedad. Si uno se encuentra en una situación, creada históricamente, de intereses muy contrapuestos, cualquier tipo de medida que intente resolverla tiene que hacerse con un procedimiento y con unos procesos muy comedidos. Eso era lo que pretendía el Grupo Parlamentario Socialista cuando en la anterior legislatura se creó en el Senado una ponencia para estudiar cuál era la situación del sistema de la ordenación farmacéutica en nuestro país y cuáles debían ser las vías de solución. En ningún caso la actitud del Grupo Parlamentario Socialista y del Gobierno socialista en su momento fue ponerse una venda en los ojos e ignorar la situación concreta que en esta materia se presentaba.

Ya he indicado claramente qué ámbitos apuestan por lo que nosotros defendemos en nuestras enmiendas y quiero decir, en definitiva, al señor Burgos que la posición del Grupo Parlamentario Socialista es ir a la defensa de los intereses generales sobre los particulares, que es uno de los puntos en los que el informe del Tribunal de la Competencia hace especial hincapié.

Es obvio que en una regulación de este tipo, con intereses muy contrapuestos, se requiere de los poderes públicos un procedimiento muy cuidado y muy medido para todo tipo de modificación que en ellos se pretenda introducir; y nosotros nos vemos forzados a este proceso acelerado precisamente porque el Grupo Parlamentario Popular ha optado por presentar ante esta Cámara un real decreto-ley,

que finalmente han decidido que se tramite como proyecto de ley, pero la urgencia la han marcado ellos, no la hemos marcado nosotros.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Burgos, por un minuto, tiene la palabra.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, ni siquiera agotaré el minuto.

Creo que la justificación de la señora Novoa se cae por sí sola. Precisamente si tanto apuestan por medidas comedidas, como dice la portavoz, lo lógico es que hubieran esperado a las conclusiones de esa ponencia para hacer suyas las propuestas alternativas que consideraran oportuno a la ordenación farmacéutica del Partido Popular. Como nosotros entendemos que lo que proponemos a lo largo de la tramitación de este proyecto de ley en absoluto pone en tela de juicio el carácter esencial, la definición esencial del sistema farmacéutico, sino que profundiza en su mejora y en su modernización, este real decreto y este proyecto de ley están perfectamente acompañados con los trabajos de la ponencia; lo que no está acompañado con el trabajo de la ponencia es su posición, que resulta absolutamente contraria, absolutamente contradictoria con los principios fundamentales en los que se basa el sistema farmacéutico en nuestro país, establecidos, desde luego no por la legislación franquista, sino por ustedes mismos en la Ley General de Sanidad y en la Ley del Medicamento. Por tanto, la historia tiene muchas lecturas, pero la suya llega a unos extremos absolutamente insospechados.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 2, del Grupo Parlamentario Vasco (PNV), al apartado 2, párrafo primero, tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: Retiro la enmienda, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Aguirre.

La enmienda número 8, del señor Chiquillo Barber, ¿puede ser defendida por el señor Vázquez?

El señor **VÁZQUEZ VÁZQUEZ** (don Guillermo): La doy por defendida, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Me pide la señora Maestro agrupar las enmiendas a todos los artículos del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, hacerlas todas en un bloque. Pediría a la señora Maestro que sintetice todas las enmiendas, porque son muchas, con la claridad lógica para que el resto de los grupos pueda interpretarlas adecuadamente y que se atenga a un tiempo prudencial en su defensa.

Cuando quiera, señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: En primer lugar, quiero decir que las enmiendas presentadas por mi grupo

parlamentario a este proyecto de ley, como no podía ser de otra manera, se basan en la situación actual que regula la existencia de oficinas de farmacia y la dispensación de medicamentos dentro de las mismas.

Con respecto a la dispensación de medicamentos, es decir, como política global, mi grupo parlamentario tiene otras alternativas que las que pudieran suponer su distribución con carácter exclusivo en las oficinas de farmacia y que SS. SS. conocen, como, por ejemplo, la distribución previa clasificación, de medicamentos esenciales, la posibilidad de distribución de los mismos en los servicios sanitarios públicos y otras. No obstante, en tanto persiste la actual situación, nosotros, tal y como dijimos en el debate de la Ley General de Sanidad, entendemos que, tanto el medicamento con carácter global como, por supuesto, su dispensación, deberían ser elementos de planificación, al considerarse el medicamento un instrumento del servicio sanitario.

En el carácter de nuestras enmiendas también ponemos de manifiesto la preocupación que tenemos por el carácter de privilegio económico que tiene actualmente el derecho a la apertura de oficinas de farmacia y, por tanto, en tanto persista la actual situación en cuanto a la dispensación de medicamentos, hemos creído oportuno establecer una serie de criterios que modifiquen esa situación. Las enmiendas que se presentan hablan de la exclusión en cuanto a la iniciativa de apertura de oficinas de farmacia de los colegios profesionales. Nosotros entendemos que los colegios profesionales constituyen asociaciones con intención de promover las relaciones y velar por la ética y problemas técnicos para el ejercicio de la profesión y que, por tanto, no deberían intervenir en materias de carácter administrativo, que son propias de las administraciones públicas.

Además, creemos que es preciso añadir al artículo 2 una serie de aspectos que delimiten y concreten la ordenación territorial de las oficinas de farmacia en los siguientes aspectos. Es necesario concretar las competencias de las comunidades autónomas y, en consecuencia, que éstas tengan la obligación de elaborar un mapa farmacéutico en su territorio en el cual se establezca una clasificación de oficinas de farmacia de dos tipos: unas, con carácter urbano y otras, con carácter rural. Es necesario democratizar, aclarar el otorgamiento de concesiones administrativas para la apertura de oficinas de farmacia, en definitiva, dotarlo de mayor transparencia y objetividad en relación con los méritos académicos del solicitante, la acreditación de la suficiencia en la lengua oficial de la comunidad autónoma, en su caso, la formación de posgrado y el tiempo de permanencia en el desempleo, además de no ser ajenos a la presión que ejerce el numeroso colectivo de farmacéuticos en paro contra el privilegio que supone la detentación del derecho a tener una oficina de farmacia.

Creemos que las oficinas de farmacia deben ser atendidas por licenciados en farmacia y, en aras de favorecer la transparencia y la democratización en el acceso, que las comunidades autónomas deberán tener, y, por tanto, ejercer, competencias para establecer un régimen de incompatibilidades para los titulares de oficinas de farmacia, de manera que este carácter planificado y limitado de la exis-

tencia de oficinas de farmacia no redunde en un privilegio, en un negocio de las dimensiones que seguramente todas SS. SS. conocen. Asimismo, en función de las grandes oficinas de farmacia, nos parece que es necesaria la obligatoriedad de contratar licenciados en farmacia, llamados adjuntos, cuando la oficina produzca un número de dispensaciones por unidad de producto superior a las cuarenta mil unidades.

Por otra parte, entendemos que la falta de capacidad económica no debe ser una limitante absoluta para el acceso a la titularidad de una oficina de farmacia de aquellos licenciados que hayan podido demostrar unos méritos personales suficientes o superiores a los de otros candidatos. Por tanto, entendemos que las comunidades autónomas deberían habilitar créditos blandos para los que resulten adjudicatarios de la concesión por méritos personales y no puedan acceder a su titularidad por criterios económicos.

Es necesario reestructurar el cuerpo de inspectores farmacéuticos y sanitarios locales y, en consecuencia, se deben proveer las plazas necesarias. Decimos que la inspección farmacéutica debe ser un servicio dependiente exclusivamente de las comunidades autónomas, que, en este sentido, deberán realizar una oferta de empleo público y que, en ningún caso, la apertura y explotación de oficinas de farmacia, que tiene carácter de concesión, no podrá ser transmitida por causa de muerte o por donación «inter vivos», de manera que el carácter planificado, de acuerdo con su esencia de servicio público, no planteara situaciones absolutamente insostenibles, como son las que se producen en la actualidad con el carácter hereditario o transmisible del derecho a la titularidad de una oficina de farmacia.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Intentaré hacer una exposición ordenada en relación con los aspectos que ha expuesto la portavoz del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, aunque es difícil, porque sus enmiendas mantienen una línea argumental que pretende trastocar total y absolutamente lo que ha sido hasta ahora el sistema vigente en nuestro país de oficinas de farmacia. La apertura de oficinas de farmacia —todas SS. SS. lo conocen— no ha sido, no es una concesión administrativa y, como entendemos que la enmienda de Grupo Parlamentario de Izquierda Unida pretende, según decía, trastocar totalmente el carácter y el régimen que siempre ha tenido el servicio farmacéutico en España, nosotros, ya desde el primer momento, mostramos nuestra absoluta oposición a esa línea argumental, que es la que, de alguna manera, empapa todo el planteamiento alternativo. Eso responde a una concepción ideológica absolutamente incompatible con nuestro sistema farmacéutico actual, que precisamente pretende sustituir el régimen de autorización administrativa por un régimen de concesión. Izquierda Unida ha ido más lejos que en otros planteamientos hechos en alguna comunidad autónoma, donde se optaba por la solución de una autorización administrativa un tanto *sui ge-*

neris y aquí, a través de ese régimen de concesión que se propugna, de lo que hablaríamos es de una concesión vitalicia, pero otorgada al margen de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, que, como todas SS. SS. conocen, es básica y, por tanto, no puede ser incumplida sistemáticamente, que es lo que ocurriría en el caso de que estas enmiendas prosperasen.

Algunas de las propuestas de Izquierda Unida reflejadas en sus enmiendas son igualmente criticables por nuestra parte. Por ejemplo, en su enmienda 27 piden que se mantenga el sistema de ordenación farmacéutica en relación con los términos municipales. Nosotros pensamos que la ordenación farmacéutica según tipos de zona, en base a la planificación sanitaria del territorio, es mucho más eficaz. Precisamente el real decreto y el proyecto de ley sustituyen el municipio como territorio de referencia, y ése es un avance muy importante en esa línea de ordenación del sistema farmacéutico que, por lo visto, el Grupo de Izquierda Unida no valora. Sin embargo, hablan de ofrecer aperturas de farmacia en todos y cada uno de los municipios de España, cosa absolutamente insostenible por poco que se conozca la realidad de dispersión de núcleos de población en nuestro país, donde son muy comunes los municipios de 80, 70, 60, incluso 14 ó 10 habitantes. Si Izquierda Unida pretende que en los municipios de catorce habitantes se propugne la apertura de oficinas de farmacia, hemos perdido el norte de lo que pretendemos.

Izquierda Unida propone también que las oficinas de farmacia sean atendidas exclusivamente por licenciados; a nosotros nos parece que la exclusión de la figura del auxiliar de farmacia carece de sentido a poco que se conozca cuál es el funcionamiento real de una oficina de farmacia y limitar el trabajo en las mismas solamente a los licenciados de farmacia profundizaría en un concepto absolutamente rígido y corporativo de las oficinas de farmacia. Si esto se hace, además, justificándolo en un pretendido aumento del empleo en el sector, habría que preguntar qué opinión merece al Grupo de Izquierda Unida el desempleo en el sector de los auxiliares de farmacia, que, por lo visto, serían expulsados de sus puestos de trabajo sin ningún tipo de miramiento.

Si lo que Izquierda Unida pretende es incrementar las garantías en la responsabilidad del farmacéutico, le recomiendo que eche un vistazo a nuestra enmienda en la que abundamos en esa responsabilidad de la figura del farmacéutico, ya sea titular, ya sea adjunto.

Nosotros no pensamos que sobren los auxiliares en las oficinas de farmacia, como entendemos que no sobran los auxiliares ni en la enfermería, ni en los laboratorios, ni en ninguna otra de las profesiones sanitarias de nuestro país. Es probable que Izquierda Unida defienda también la supresión de los auxiliares en todos estos estamentos, pero no podemos estar de acuerdo. Además, me gustaría hacer una mención a lo que algunas leyes autonómicas reconocen. Por ejemplo, la Ley de ordenación del país Vasco, que habla de que para algunas actividades también pueda haber en las oficinas de farmacia adjuntos no farmacéuticos, realidad que sería absolutamente incompatible con la redacción que plantea Izquierda Unida.

Sobre el régimen de las incompatibilidades que proponen, creo que no es función de una ley básica la reglamentación del régimen de incompatibilidades del farmacéutico. Respecto de la figura del farmacéutico adjunto, entendemos que nuestras enmiendas reflejan de forma más correcta técnicamente esa figura y la precisión sobre el número de dispensaciones nos parece que tampoco corresponde al ámbito de esta ley.

Hay otra línea argumental en las enmiendas de Izquierda Unida, que es la supresión de toda mención a los colegios profesionales; más que de toda mención, de toda participación de los colegios profesionales en el ámbito de la ordenación farmacéutica. Izquierda Unida, simple y llanamente, desconoce o no admite las posibilidades de delegación que prevé la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas, que contempla la posibilidad de delegación de competencias por parte de las comunidades autónomas en los colegios. Nosotros somos partidarios de que no haya una mención expresa de esa facultad en esta ley, pero igual somos absolutamente contrarios a que se prohíba a las comunidades autónomas que ejerzan competencias para las cuales están facultadas por esa Ley 30/1992, que no puede ser desatendida, puesto que es una Ley básica del Estado y que, por lo visto, para Izquierda Unida no existe en absoluto.

Uno de los aspectos que más preocupan al Grupo Parlamentario de Izquierda Unida es el acceso económico de las personas a la apertura de oficinas de farmacia, hasta el punto de propugnar la elaboración o la puesta en marcha de créditos blandos por parte de las comunidades autónomas. Nos parece, por un lado, que regular esta posibilidad es un exceso de las competencias del Estado. Me gustaría ver qué pensarían las comunidades autónomas si aprobásemos una disposición por la que les obligáramos a facilitar esos créditos blandos para abrir farmacias. Desde luego, constituiría una invasión competencial de primer orden. Y en esa línea argumental de las concesiones administrativas que defiende Izquierda Unida, me gustaría preguntar qué pensarían los taxistas, los estanqueros, o los hosteleros, si propugnáramos la puesta en vigor de los créditos blandos para el acceso a determinadas concesiones administrativas como la de las oficinas de farmacia, pero no a otras concesiones de servicios igualmente de interés público o de acceso público como pueden ser los que he citado.

Se pretende regular un régimen muy poco justificado de créditos públicos para la compra de oficinas de farmacia y me gustaría conocer qué entiende el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida por crédito blando, porque, aparte de que éste es un término absolutamente etéreo e inconcreto, resulta jurídicamente muy poco sostenible en un proyecto de ley que aparezca mencionada expresamente esa figura de crédito blando, que no existe como tal en ningún ordenamiento, con independencia de que sea un término vulgarmente conocido y aceptado.

Además, en las enmiendas posteriores de Izquierda Unida se habla de otorgar créditos a quienes acrediten su suficiencia económica, con lo cual lo que se está defendiendo es que se dé créditos a quien ya tenga suficiencia económica, no se sabe si para abrir una farmacia, para abrir

catorce o para sobrevivir. Se supone que los créditos se otorgan a quien tiene insuficiencia económica, no a quien ya tiene suficiencia económica acreditada, que se supone que no necesitarían de esos créditos.

Usted también proponen la reestructuración del cuerpo de inspectores farmacéuticos, lo cual es una invasión de competencias, en materia de personal, que corresponden a las comunidades autónomas. No puede ser objeto de regulación al amparo de todas las leyes que sustentan este proyecto de ley, ni la Ley General de Sanidad, ni la Ley del Medicamento y, por tanto, no puede tratarse esta cuestión.

Del resto de las enmiendas que hacen referencia a la inspección farmacéutica, esta enmienda número 37 es absolutamente contradictoria con su propia enmienda número 35. En ésta, otorgan la competencia al Gobierno para la reestructuración del cuerpo de inspectores farmacéuticos y para proveer las plazas y en su enmienda número 37 es a las comunidades autónomas a quienes confieren en exclusiva las competencias en materia de inspección farmacéutica. Aparte de esa irrefrenable tendencia a invadir competencias de las comunidades autónomas, nos parece absolutamente contradictoria una enmienda con la otra.

Sobre el carácter de concesión que ustedes vuelven a incorporar en la enmienda número 36 y en la 38, nuestra argumentación es la misma que ha utilizado el Ministerio de Sanidad, el Gobierno, para presentar el recurso de inconstitucionalidad contra la Ley extremeña 3/1996, de atención farmacéutica. No pensamos que la farmacia sea una actividad pública cuya titularidad corresponda en último término a la Administración. Para nosotros, eso pervierte el régimen, la esencia, la configuración de una profesión de especial relevancia y la convierte en una especie de engendro que no tiene parangón ni en nuestro ordenamiento jurídico ni en el Derecho comparado. Ustedes, haciendo gala de gran originalidad, propugnan un sistema absolutamente revolucionario de atención farmacéutica, pero que responde a un planteamiento absolutamente antagónico con el que nosotros defendemos.

La supresión del segundo párrafo de la enmienda número 36 que piden en una enmienda posterior arrasa completamente con cualquier atisbo de derechos adquiridos que pudieran pervivir en el sector farmacéutico, constituye —como han manifestado numerosos y expertos juristas— una auténtica ablación de los derechos de los profesionales de la farmacia, una expropiación sin indemnización, absolutamente antijurídica y disparatada y, desde nuestro punto de vista, no puede ser objeto de discusión.

Voy terminando, porque una de las enmiendas de Izquierda Unida, la de las oficinas de farmacia, va a ser objeto de una enmienda transaccional por parte de los grupos parlamentarios; la que hace referencia a las distancias mínimas entre farmacias también es objeto de una enmienda del Grupo Popular, que establece un único mínimo, pero también que serán las comunidades autónomas las que, en función de su planificación y conforme a criterios demográficos, puedan reducir esos mínimos, precisamente buscando una mayor cercanía al usuario. Como compartimos criterio de buscar una garantía de servicio más próximo,

hemos presentado otras enmiendas, como la 49 o la 48, que persiguen esos objetivos.

Finalmente, respecto a la enmienda número 45 de Izquierda Unida, entendemos que el criterio mínimo de apertura de horarios corresponde fijarlo a las comunidades autónomas, que nuestra enmienda 49 clarifica esta cuestión y que, además, otorga la máxima prevalencia al principio de garantía de la continuidad de la asistencia.

Desde luego, no nos parece oportuno que en una ley estatal, en una ley genérica, como pretende ser ésta, aparezca establecido el horario de apertura mínimo de una farmacia, ya sea éste diario o semanal, y mucho menos la especificación de la oficina de guardia, que no se puede establecer al margen del conocimiento por parte de las autoridades competentes, que lo serán las comunidades autónomas, de aquellas solicitudes que, al amparo de este proyecto de ley, se hayan presentado para flexibilizar los horarios. Pretender que se pueda realizar por esta ley un sistema de guardias sin tener en cuenta que, en el mismo momento y a distancias muy cortas, pueden existir farmacias abiertas veinticuatro horas acogiéndose a la flexibilidad de horarios dispuesta en este proyecto de ley, sería establecer un sistema absolutamente disparatado que no profundizaría en la línea perseguida de la calidad del servicio y de la mejor atención a los usuarios. Parece más lógico que ese sistema de guardias se establezca oídos los colegios profesionales, oídos los sectores afectados, una vez que la administración competente tenga conocimiento de aquellas solicitudes de aperturas a horarios flexibilizados o a horarios superiores a los que las propias comunidades puedan establecer como horarios mínimos de atención al público.

Por todas estas razones, por esa línea argumental que creo que choca flagrantemente con los derechos adquiridos del sector farmacéutico, que invade las competencias de las comunidades autónomas, que conculca todo tipo de derechos básicos y esenciales de nuestro ordenamiento jurídico, que pervierte el sentido de la ordenación farmacéutica y del sistema farmacéutico, tal y como tradicionalmente se ha venido conociendo en nuestro país, y que, como digo, supone una aberración jurídica de proporciones extraordinarias si nos atenemos a lo dispuesto en la Constitución española, en los estatutos de autonomía, en todo tipo de legislación que ampara las actividades sanitarias privadas, la legislación que ampara el derecho de propiedad, la legislación que ampara el derecho de libre empresa, los artículos que hablan de la igualdad en el acceso de los españoles en materia de profesiones sanitarias, al derecho de propiedad que consagra la Constitución, en el artículo 33, etcétera, mi grupo parlamentario se muestra completamente contrario a aceptar las enmiendas de Izquierda Unida.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Burgos, esta Presidencia ha interpretado que introducía alguna enmienda transaccional a lo largo de su intervención. Le rogaría que la aporte a la Mesa.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Sí, señor Presidente, anunciamos una enmienda transaccional, como ya se hizo

en la ponencia, sobre las funciones de las oficinas de farmacia, aunque no lo es a una enmienda de Izquierda Unida propiamente, sino que lo es a la número 14 de Coalición Canaria, que también habla de las funciones de la definición de las oficinas de farmacia. Si le parece al Presidente, la presentamos posteriormente, cuando sea objeto de debate la enmienda de Coalición Canaria, pues es con más exactitud a la que va dirigida la enmienda transaccional, aunque algunas de las cuestiones que aquí se abordan también son objeto de tratamiento en esa enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo, señor Burgos. Tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Desde luego, no es mi intención responder con razonamientos jurídicos a un análisis político que ha hecho el Grupo Popular, que creo que la última parte de la intervención del señor Burgos especifica suficientemente.

Remitirnos a los artículos de la Constitución en los que se preserva el derecho a la libertad de empresa y no hacer mención de otros, como el artículo 130 de la Constitución, en el que se especifica con toda claridad que la riqueza del país, independientemente de su titularidad, se subordina a intereses del conjunto de la sociedad española, es suficientemente expresivo de las posiciones y de las interpretaciones de la Constitución que cada grupo parlamentario realiza.

En cualquier caso, me remitiré al análisis de los puntos fundamentales que sustentan las enmiendas de mi grupo parlamentario. He dicho en mi primera intervención que nosotros, mientras se mantenga régimen actual de dispensación de medicamentos en atención primaria exclusivamente a través de oficinas de farmacia, entendemos que las oficinas de farmacia tienen que ser un elemento sujeto a la planificación. Ahora, nos parece que es imprescindible introducir modificaciones de fondo para que, al amparo de ese carácter planificado de las oficinas de farmacia, no se produzca, como en la actualidad, una situación flagrante de privilegio y de desmesurado negocio para algunos titulares de oficinas de farmacia. **(El señor Vicepresidente, Arnau Navarro, ocupa la Presidencia.)**

El carácter de servicio público de las oficinas de farmacia como único punto de acceso de la población al medicamento tiene que plantearse en función de dos criterios. En primer lugar, que el acceso a la titularidad de las oficinas de farmacia se produzca con las suficientes garantías de transparencia, democracia y publicidad y que ese carácter de servicio público, por lo tanto de rentabilidad social, garantice el derecho al acceso por encima de si eso supone un negocio o no para su titular.

Señor Burgos, nosotros creemos que ésta es una cuestión de fondo, creemos que es injustificable que ustedes mantengan la situación actual de que la titularidad de una oficina de farmacia como servicio público sea heredable o transmisible por donación y que este asunto debe ser regulado en profundidad. Las enmiendas de Izquierda Unida pretenden servir a ese doble objetivo y no contribuir a enmascarar, con este proyecto de ley, el mantenimiento de

una situación de privilegio, injustificable de mantener bajo esa máscara en este caso de servicio público.

Por tanto, el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya mantiene el conjunto de las enmiendas planteadas.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Tiene la palabra el señor Burgos para contestar a las indicaciones de la señora Maestro.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Muy brevemente, señor Presidente.

Compartimos los objetivos de la señora Maestro en cuanto a que hay que profundizar en los criterios de transparencia, de publicidad, de mérito y de capacidad, y los compartimos hasta tal punto que algunas de nuestras enmiendas han ido en la línea de estimular y de incrementar precisamente esas garantías. Por ejemplo, con relación a la publicidad, nosotros hemos defendido que aparezca expresamente la obligación de la Administración de informar de oficio de todos los procedimientos. Lo que ocurre es que, al lado de criterios objetivos, como la transparencia, la publicidad, el mérito, la capacidad y la concurrencia competitiva, se habla de la democracia, como si fuera equiparable un principio tan genérico y tan querido por todos como es el concepto democracia a un aspecto tan particular y tan concreto como es el acceso a la autorización de apertura de nuevas oficinas de farmacia.

¿Qué significa democratizar el acceso a la apertura de las oficinas de farmacia? ¿Es que el régimen de la concesión administrativa —que, como ya he dicho, supone una vulneración flagrante en los términos en los que aquí se quiere promover, con carácter vitalicio y al margen de la Ley de contratos públicos— es más eficaz para el solicitante, es más eficaz para el usuario o, incluso, es más eficaz para la propia Administración? ¿Para quién es más eficaz el régimen de concesión administrativa? Yo creo que para quienes creen —y es una opción, que es la que comparte S. S.— en un modelo de ordenación farmacéutica absolutamente intervenido, absolutamente paternalista, absolutamente graciable, en suma, absolutamente desconectado de lo que ha sido nuestro modelo, de lo que es el modelo de los países de nuestro entorno y de lo que, de alguna manera, defendemos o veníamos defendiendo la mayoría de los grupos parlamentarios en esta Cámara.

Yo creo que hay que dotar a la autorización administrativa —y así lo propugnamos nosotros en algunas de nuestras enmiendas— de las máximas garantías y el procedimiento reglado tiene que ser absolutamente transparente, tiene que estar basado en criterios de concurrencia competitiva, de publicidad, de mérito y de capacidad, para que los ciudadanos que quieran acceder a la autorización de una nueva oficina de farmacia tengan toda la información y todas las garantías para ello. Por supuesto que en este aspecto hay mucho que reformar, y en esa línea es en la que van precisamente las disposiciones del proyecto de ley y en la que tendrá que ir el desarrollo ulterior que tengan que hacer las comunidades autónomas, siempre atendiendo a estos principios, que son absolutamente básicos; sin em-

bargo, no se puede apelar a una mejor consecución de estos principios en base a una trastocación absoluta de lo que han sido los principios sustentadores del régimen vigente de oficinas de farmacia. La puesta en vigor de su nuevo modelo de oficinas de farmacia, como decía antes, desde luego, no tiene precedentes, y eso sí que podría suponer —constituyendo un experimento, desgraciadamente no con gaseosa, sino con un aspecto esencial de nuestro ordenamiento sanitario como es el farmacéutico— la quiebra de un servicio sanitario realmente muy relevante, muy importante para los ciudadanos de nuestro país.

Creemos que lo que ustedes propugnan como línea argumental, al margen de cuestiones de detalle, que es la modificación radical, revolucionaria de nuestro modelo de oficinas de farmacia es absolutamente incompatible con un concepto —me va a permitir que utilice estos términos— serio, riguroso y, sobre todo, atento a lo que son realmente las necesidades de nuestros ciudadanos, de nuestros usuarios, de nuestro sistema sanitario público. Y es curioso que este planteamiento lo haga S. S. que ha venido y viene velando en esta Cámara por la inamovilidad de los principios esenciales de nuestro Sistema Nacional de Salud, porque no se toque ni una coma de cualquiera de las normativas, disposiciones de carácter organizativo, en materia de personal, etcétera, porque eso pondría en quiebra el Sistema Nacional de Salud, público, que todos defendemos y que pretendemos mejorar y modernizar, y, sin embargo, no tenga ningún reparo en propugnar la remodelación, la revocación, la trastocación absoluta del sistema de oficinas de farmacia, reconocido por todos como una de las piezas esenciales, de las mejor organizadas y que mejor servicio pueden prestar a los ciudadanos españoles, a poco que seamos capaces de incorporar las mejoras y la modernización que todo sistema cambiante —y éste lo es— precisa.

Como nosotros no somos partidarios de eso, ni en la ordenación farmacéutica ni en ninguna otra ordenación, como nosotros estamos a favor de una reforma sensata, de una reforma moderada, de una reforma pensada, de una reforma que permita ir profundizando precisamente en esa modernización que todos los usuarios y que todos los ciudadanos necesitamos y solicitamos, en coherencia con un planteamiento general de nuestro grupo político y del Gobierno del Partido Popular, no podemos aceptar las enmiendas de Izquierda Unida.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Para la defensa de su enmienda número 7, al apartado 3 del artículo 1.º, tiene la palabra el señor Vázquez.

El señor **VÁZQUEZ VÁZQUEZ** (don Guillermo): Señor Presidente, ya que estamos tramitando como proyecto de ley el real decreto-ley sobre oficinas de farmacia, quiero decir que para nosotros, en lo fundamental, es un proyecto inútil para resolver la situación actual, que está caracterizada por las dificultades de acceso a la concesión de una nueva oficina de farmacia, por las dificultades de los ciudadanos de las zonas rurales y de la periferia de las ciudades para acceder con comodidad y rapidez al producto far-

macéutico y, desde luego —por qué no decirlo—, porque la actual situación de rigidez no contribuye a la disminución del gasto farmacéutico, de lo que tanto se habla.

Nosotros proponíamos una enmienda al apartado 3 del artículo 1, de supresión, porque, tal como estaba redactado y con los límites que ponía, desde nuestro punto de vista, impide en la práctica la apertura de nuevas oficinas y, además, contradice el apartado 2 del mismo artículo, que establece: «Los módulos poblacionales y distancias entre oficinas de farmacia se determinarán, según tipos de zona, por las Comunidades Autónomas, de acuerdo con los criterios generales de planificación farmacéutica.»

A nosotros nos parece que éste es un tema difícil, que requiere abordarlo con tranquilidad pero con decisión. Se trataría, fundamentalmente, de hacer una nueva ley de ordenación farmacéutica, que enmarcase la política farmacéutica dentro de la política sanitaria general, orientada a la consecución de metas de salud, que acabase con los privilegios y rigideces actuales y que las comunidades autónomas con competencias en la materia tuviesen capacidad para regular este sector en función de sus necesidades.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Señor Vázquez, ¿quiere pronunciarse sobre la enmienda número 9, del señor Chiquillo?

El señor **VÁZQUEZ VÁZQUEZ** (don Guillermo): Sí, señor Presidente, la doy por defendida.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Muchas gracias.

Para defender las enmiendas números 49, 50 y 51, del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, si me lo permite, voy a empezar por fijar mi posición respecto a la enmienda que ha presentado el portavoz del Bloque Nacionalista Galego, del Grupo Mixto. Nosotros creemos que su enmienda no puede ser aceptada porque uno de los contenidos fundamentales de la planificación farmacéutica que impregna este proyecto de ley es precisamente el que contiene ese precepto. Como ya he intentado explicar en varias ocasiones, no es posible flexibilizar el mecanismo de apertura de las farmacias al margen de una planificación farmacéutica, que es precisamente lo que se pretende con lo dispuesto en estos artículos.

Las enmiendas número 49, 50 y 51, del Grupo Parlamentario Popular, han replanteado completamente el texto inicial del artículo 1, suprimiendo la disparidad que se producía entre zonas urbanas y zonas no urbanas y clarificando, yo creo que de forma mucho más importante, la competencia que las comunidades autónomas tienen de establecer módulos, más allá de los que, con carácter indicativo, se establecen en este precepto.

En todo caso y puesto que nuestra intención es que no sea declarado básico el artículo que hace referencia a los módulos de población, quedaría salvada la argumentación de que sean las comunidades autónomas las que a través de

su ordenamiento posterior, en el caso de que no esté vigente en estos momentos, como ocurre solamente en tres, establezcan posteriormente aquellos módulos que mejor satisfagan las necesidades de atención a la población y de cobertura geográfica y demográfica a plena satisfacción de todos nosotros.

Las enmiendas 49, 50 y 51 hacen referencia a la nueva redacción del artículo 1.º, que es el que establece la capacidad que tienen las comunidades autónomas de constituir módulos poblacionales inferiores para atender las especiales necesidades de zonas rurales, turísticas y de montaña. Es una realidad muy importante en algunas comunidades autónomas y ha sido una demanda generalizada de sus respectivas consejerías, de sus servicios de salud y de los propios ciudadanos el buscar precisamente esa mayor accesibilidad. Con nuestra enmienda se salva la capacidad de las comunidades autónomas para apegarse al terreno y adaptarse en mejores condiciones a esa ordenación.

Con respecto a la ordenación de las distancias entendamos, y así consta en la justificación, que puesto que las comunidades tienen capacidad de autorizar también el establecimiento de oficinas de farmacia en base al módulo de las distancias, parecía lógico que ese módulo apareciera expresamente en esta legislación, manteniendo la distancia de los 250 metros, pero facultando a que las comunidades autónomas puedan, si así lo aconsejan las necesidades sanitarias de la propia población, establecer módulos inferiores. Asimismo, y puesto que aparece como preocupación en enmiendas de otros grupos, contemplamos que las comunidades autónomas establezcan límites a la proximidad de los centros sanitarios precisamente para evitar una cierta competencia desleal o el favoritismo en la apertura de nuevas oficinas de farmacia, con supuestamente más posibilidades de negocio. No se trata de facilitar a nadie unas posibilidades económicas equis, sino, en todo caso, de garantizar la mejor asistencia al ciudadano. Por tanto, las comunidades autónomas pueden establecer limitaciones sobre la proximidad de los centros sanitarios.

Como un nuevo punto 5, al finalizar el artículo 1.º, introducimos una modificación en la que pretendemos que las comunidades autónomas, basándose en el padrón municipal, que es el único criterio objetivo al que podemos referirnos a la hora de valorar los módulos de población, puedan introducir variables a considerar en la computación, y en base a sus propias necesidades, para tener en cuenta esa realidad que se produce en muchas zonas del territorio español, que hace referencia a población no censada, a población flotante, a población turística, que en muchos casos produce auténticas perturbaciones en la atención sanitaria a la población en atención farmacéutica en este caso. Las comunidades autónomas, por conocer mejor esas realidades, estarían facultadas para modificar los criterios de autorización de nuevas oficinas de farmacia.

Si eso es posible, y como enmienda *in voce*, me gustaría que en el último apartado de la enmienda, cuando hace referencia a que el cómputo de habitantes se efectuará en base al padrón municipal vigente, sin perjuicio de los elementos correctores que en razón de las diferentes circuns-

tancias demográficas se introduzcan, pudiéramos añadir: «por las comunidades autónomas». Si son ellas las que tienen la capacidad de utilizar el padrón, debería quedar expresamente consignado que son ellas las que podrán incorporar elementos correctores. Creo que ésta no es una modificación sustancial, pero sí precisa quién tiene la competencia para establecer esos mecanismos correctores y ayuda a seguir, de alguna manera, el esquema que aparece en el resto de los artículos.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): ¿Nos puede facilitar por escrito la enmienda *in voce*?

Para la defensa de las enmiendas números 3 y 4, al apartado 3 del artículo 1.º, tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: Muy brevemente quiero indicar con relación al artículo 1.º.3, que proponemos que se incluya en el primer párrafo la expresión «zona farmacéutica», con el fin de que se pueda mantener con más claridad el esquema que se ha establecido en la Ley de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Y lo mismo quiero indicar con relación a nuestra enmienda número 4, de sustitución, al artículo 1.º.3, en la que proponemos que la fracción de habitantes sea superior a 2.500, porque si mantenemos la cifra de 2.000 habitantes estaríamos obligados a modificar la citada Ley de Ordenación Farmacéutica en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): ¿Señor Burgos, desea fijar la posición de su grupo en relación con las enmiendas 3 y 4 del Grupo Parlamentario Vasco (PNV)?

El señor **BURGOS GALLEGO**: Sí, señor Presidente.

Mantenemos la misma argumentación que hemos efectuado con respecto a la enmienda anterior. Nosotros hemos pretendido reordenar el artículo 1.º.3 con una enmienda transaccional, incorporando las enmiendas que nosotros habíamos presentado a dicho artículo y las modificaciones que habíamos solicitado en la Ponencia que se incorporaran para establecer una sistemática ordenada en relación con esta cuestión. Haremos llegar a la Mesa la redacción del artículo en su conjunto.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Pasamos a la enmienda número 14, del Grupo Parlamentario de Coalición Canaria, mediante la que introduce un artículo nuevo.

Tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: Con la brevedad que debiéramos tener en la defensa de las enmiendas para poder votar a la una, voy a ser consecuente.

Me voy a referir a la defensa de la enmienda de adición número 14 a este real decreto-ley, hoy tramitado como proyecto de ley, que se promulgó, pese a que existe una ponencia sobre el futuro de la sanidad española por los reconocidos motivos de necesidad y urgencia que tiene este

país de resolver la ampliación del servicio farmacéutico; necesidad que no es de ahora, sino desde hace muchos años.

Nosotros defendemos nuestra enmienda en base a los preceptos constitucionales en los que se reconoce el Estado de las autonomías en armonía con la Ley General de Sanidad y con la Ley del Medicamento.

Queremos poner de relieve que la farmacia no es exclusivamente un establecimiento sanitario de carácter privado, sino que también tiene un carácter público, es decir, es empresa privada y empresa pública, pero tiene que estar asistido siempre por farmacéuticos, ayudantes y auxiliares necesarios. Al realizar ese servicio público de carácter asistencial-farmacéutico tiene que lograr no solamente una dispensación de medicamentos, sino que tiene que prestar otras actividades, como son el uso racional de los preparados farmacéuticos, la educación sanitaria de la población, etcétera. **(El señor Presidente ocupa la Presidencia.)** Ése es nuestro criterio. Estamos dispuestos a llegar a una transacción siempre que se mantenga esta definición de la oficina de farmacia, que implicaría estar en armonía con la enmienda número 13 de este proyecto de ley, por la que pedimos, en aras de la defensa de la seguridad jurídica para las comunidades autónomas, que se suprima la referencia a la nueva ley farmacéutica.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Gómez, ¿pretende S. S. que la enmienda número 14 constituya el número 6 del artículo 1.º?

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: Sí, el 1.6 y estamos dispuestos a transaccionar si la transacción que se presenta es de nuestro agrado también.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, hemos elaborado un texto transaccional que recoge las preocupaciones fundamentales del portavoz de Coalición Canaria y lo contenido en las disposiciones que sobre esta materia tienen las comunidades autónomas que han ejercido su competencia de ordenación farmacéutica. Lo que hace esta enmienda transaccional es definir las oficinas de farmacia, porque parece pertinente que en una legislación que va a tener un componente básico sobre esta materia, aunque tenga también otro no básico supletorio, aparezca definida qué es la oficina de farmacia para todos nosotros y cuáles son las funciones que esta oficina de farmacia puede desempeñar en el Sistema Nacional de Salud, en la ordenación sanitaria en su conjunto. Hemos mantenido las motivaciones fundamentales de la enmienda de Coalición Canaria. De su texto nos parecía especialmente relevante resaltar el carácter privado del establecimiento que, por otra parte, aparece perfectamente reflejado en la Ley General de Sanidad. Aprovechando esta enmienda, entre algunos grupos hemos contribuido a elaborar un texto que puede definir con mayor claridad, por si alguien no lo tiene suficientemente claro, qué es una oficina de farmacia y cuáles son las funciones

que puede brindar a los ciudadanos. La enmienda está a disposición del Presidente de la Mesa y será repartida a todos los grupos parlamentarios por lo que posteriormente, cuando se produzca la votación, si surge alguna duda podemos proceder a su lectura. Nuestro grupo se manifiesta a favor del texto tal y como está presentado.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la defensa de la enmienda número 22 del Grupo Parlamentario Socialista, para lo cual tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Efectivamente, la enmienda número 22 del Grupo Socialista pretende la sustitución del número 1 del artículo 2.º de este proyecto de ley. Esta enmienda, como las otras presentadas por el Grupo Socialista, pretender mejorar el decreto-ley presentado por el Gobierno y homologado en su día por el Pleno. Entonces dijimos que no nos gustaba, por lo que nos queda la íntima satisfacción de que teníamos razón cuando decíamos que era deficiente. Ningún grupo a estas alturas le apoya, ni el propio Grupo Popular que sustenta al Gobierno, a la vista de las enmiendas que presenta a todos y cada uno de los artículos del decreto-ley, exposición de motivos y luego hay una enmienda por la cual se pretende su derogación.

Esta enmienda, como las otras que presenta mi grupo, tiene un triple equilibrio conceptual, que debe inspirar un proyecto de ley de estas características del servicio farmacéutico a la población. Por un lado, lo han subrayado otros portavoces, es un servicio público en manos privadas que tiene que garantizar la equidad —y subrayo la equidad— de acceso de todos los ciudadanos a él y, por tanto, requiere un cierto grado de planificación, que no hay que confundir con el proteccionismo que a juicio de nuestro grupo se está dando en la nueva orientación de las enmiendas que presenta el Grupo Popular. El segundo criterio es el de la libertad de comercio y la libertad de libre competencia; criterio éste que, como el anterior, mi compañera, la Diputada Pilar Novoa, ha subrayado en la defensa de la anterior enmienda del Grupo Socialista. Por último, el tercer criterio, al que hace mención esta enmienda número 22, es el de la descentralización competencial a las comunidades autónomas.

Señorías, según el real decreto-ley a las comunidades autónomas a la hora de ejercitar sus funciones, que son competencias en esta materia, se les adjudicaba el aspecto único de colaboradores en la tramitación de los expedientes para las aperturas de farmacia, muy lejos, desde luego, de las competencias que actualmente tienen todas las comunidades autónomas en sus propios estatutos. Nuestro Grupo pretende con esta enmienda cambiar esa situación que nos venía dada por el real decreto-ley, y solicita que las comunidades autónomas no solamente sean unas entidades colaboradoras en la tramitación de los expedientes de apertura de una farmacia, sino que den la autorización administrativa previa conforme a la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y a sus disposiciones de ampliación y desarrollo. Con esto colaboramos a ese tercer principio

inspirador de lo que nosotros entendemos como un servicio de farmacia, que es la descentralización en nuestro país, en un país descentralizado políticamente, de las competencias de las comunidades autónomas y reconocer a las mismas esas competencias.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Quiero hacer una consideración inicial: lo bueno es enemigo de lo mejor, señor Blanco. Si de la presentación de enmiendas que contribuyen a mejorar el texto, usted extrae la conclusión de que mi grupo no apoya el texto inicial del real decreto-ley, evidentemente está en su derecho, pero lo que mi grupo apoya es el derecho que todo grupo parlamentario tiene a ejercer sus propias competencias. Ya que todos nos autorizamos a elaborar a lo largo del trámite parlamentario aquellas enmiendas que contribuyan a mejorar el texto, como no tenemos ningún empacho en reconocer que lo que hace el Gobierno del Partido Popular es objeto de mejora, a diferencia de lo que hacían ustedes, que era absolutamente inmejorable en todos los sentidos, también nos hemos permitido presentar enmiendas.

Quiero clarificar algunas de las opiniones vertidas, porque cuando se habla del tema de farmacia la cuestión es, desde el punto de vista jurídico, muy compleja, pero cuando se utilizan algunas expresiones un tanto peculiares, esa complejidad se hace todavía mayor. La farmacia no es un servicio público en manos privadas. Aparte de la propia inconveniencia de esa terminología, convendría que todos hiciéramos el esfuerzo por establecer exactamente, a todos los efectos, lo que es la oficina de farmacia en nuestro ordenamiento para clarificar nosotros mismos nuestras posiciones y para no dar lugar a interpretaciones falseadas o sesgadas de lo que es la realidad. La farmacia no es un servicio público en manos privadas. La farmacia es un establecimiento sanitario cuya titularidad es privada, que se presta en un régimen jurídico, es verdad, especial y dimanante de una autorización administrativa a la que se condiciona precisamente la posibilidad de ser titular de una farmacia.

La actividad de la oficina de farmacia se encuadra, desde esta perspectiva, en el derecho administrativo y reviste caracteres de lo que algunos llaman servicio público impropio y otros preferimos llamar servicio de interés público, que no es lo mismo que servicio público y que, de acuerdo con un principio tradicional en nuestro derecho, sólo los titulados farmacéuticos pueden ejercer. Y todo esto aparece reflejado en el artículo 103.4 de la Ley 14/1986, General de Sanidad; en el artículo 1.º del Real Decreto 909/1978, y en la Ley 25/1990 del Medicamento. Partiendo de esta base que permite que nos aclaremos un poco sobre el servicio que prestan las oficinas de farmacia, la titularidad y el carácter jurídico que tienen las mismas, lo único que hace su enmienda es reiterar, en realidad, la previsión del artículo 2.º1 del proyecto y someter a autorización previa —que es algo que ya aparecía reflejado en el artículo de la correspondiente comunidad autónoma— la

apertura de las oficinas de farmacia. Lo hacen ustedes con una redacción distinta, pero no aportan demasiadas novedades al respecto, yo creo que básicamente no aportan ninguna. El Grupo Parlamentario Popular ha presentado las enmiendas números 52, 53 y 54, mediante las cuales quedan redactadas con mayor claridad y sistemática las disposiciones de este artículo 2.º. Por lo tanto, creemos oportuno desestimar su enmienda para apoyar las nuestras que, como digo, suponen un mayor avance en la clarificación de las competencias, de la normativa de aplicación en estos casos, que no es solamente la Ley 30/1992, sino también las normas autonómicas, ya sean de procedimiento o de otras características, conforme dispongan comunidades autónomas, que completan mucho mejor el sentido del texto.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Señor Burgos, yo no voy a entrar en un debate jurídico conceptual porque aquí estamos en un debate político, pero sí quiero decirle que yo no confundo las titularidades del bien público, el servicio público o el servicio al público. Yo lo tengo muy claro y creo que coincidimos perfectamente. Ustedes definen la farmacia como un establecimiento sanitario privado —en manos privadas he dicho yo— de interés público. Me da igual que sea de servicio público o de servicio al público. Usted quiere buscar tres pies al gato y yo no pienso seguirle en esa línea. Desde luego, lo que no estoy dispuesto a aceptar es que descalifique esta enmienda del Grupo Socialista diciendo que no sólo no aportamos nada, sino que dejamos las cosas prácticamente como están.

Señor Burgos, de momento ustedes modifican con otra enmienda el real decreto-ley en el sentido que nosotros estamos diciendo: conforme a la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. A lo único que autoriza el real decreto-ley a las comunidades autónomas es a la tramitación de expedientes. Yo me he quedado un poco sorprendido cuando en el debate de las enmiendas al artículo 1.º usted se ha envuelto en una bandera autonomista diciendo —y es verdad— que las competencias son de las comunidades autónomas, pero su Gobierno, al cual ustedes están sosteniendo, a las comunidades autónomas les daban el papel de tramitar los expedientes, prácticamente es una especie de gestoría administrativa que tramita un expediente. Nosotros, no. Nosotros queríamos y queremos que las comunidades autónomas puedan otorgar la concesión previa de las aperturas de las farmacias. No sé cómo lee usted nuestras enmiendas, pero está bastante equivocado.

También quiero decirle, volviendo de nuevo al debate inicial, al debate que usted plantea en términos jurídicos de titularidad de bien público, que nosotros estamos muy alejados de otro debate que ha habido aquí sobre lo que son concesiones administrativas, alejados de ese concepto de autorización administrativa, que es otra cuestión. Pero, insisto, queremos que a las comunidades autónomas se les reconozcan en este proyecto de ley sus competencias y por

eso aportamos nuestra enmienda, para que no se queden de meras comparsas tramitando expedientes, sino que otorguen las autorizaciones previas de las farmacias de servicio al ciudadano. **(El señor Burgos Gallego pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra por un minuto, señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Lejos de mi intención establecer un debate jurídico porque ni soy jurista ni nunca he pretendido dar lecciones. A lo único que me limito cuando debato sobre una cuestión es a basarme en la legislación que opera sobre estos textos, precisamente para no incurrir en irregularidades o en terminologías que no sean estrictamente precisas al efecto de lo que se pretende. Que usted me diga que su aportación es conceder a las comunidades autónomas la tramitación de los correspondientes expedientes... ¡Si eso es lo mismo que aparecía en el real decreto-ley! «Corresponde a las comunidades autónomas la tramitación de los expedientes de autorización de apertura de las oficinas de farmacia.» Los expedientes, como no puede ser de otra manera, lo digan ustedes o no lo digan, se tienen que ajustar a lo dispuesto en la Ley 30/1992. ¿Que entienden ustedes que deben estar sometidos a una autorización previa? ¿Previa a qué? ¿A la autorización de la apertura definitiva? ¿Ustedes son partidarios de autorizar la apertura de nuevas farmacias sin que haya finalizado el expediente? ¿Ustedes abren dos expedientes distintos, uno para una autorización previa y otro para una autorización definitiva? Eso es lo que convendría que ustedes aclararan, porque las enmiendas del Grupo Popular, que yo definiendo, interpretan mejor que su propia enmienda la voluntad que parece extraerse de sus palabras, que va más allá de lo que el real decreto-ley decía, entre otras cosas, porque incorporamos principios como el de publicidad y además le otorgamos a las comunidades autónomas no solamente la competencia de la tramitación de los expedientes, sino la de su resolución. Evidentemente, puede entenderse como parte de la tramitación pero, eso sí, jurídicamente, parece más correcto separar la resolución de la tramitación y darle una consideración distinta. Nosotros, naturalmente, que incorporamos en nuestras enmiendas la existencia de normativa autonómica al respecto.

Esto es completar el texto del real decreto-ley, esto es completar sus propias enmiendas y esto es lo que justifica mi posición al decir que su enmienda es más incompleta, menos precisa y menos adecuada pues deja abiertas dudas y lagunas que convendría que ustedes precisaran. Una vez que nosotros hemos presentado nuestras propias enmiendas, entendemos que carece de sentido su aprobación.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Pido la palabra para hacer una precisión, porque ha habido confusión...

El señor **PRESIDENTE**: Que sea muy puntual. Tiene la palabra su señoría.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Muy puntual, señor Presidente.

Señor Burgos, con toda cordialidad. Yo tengo que remitirme al real decreto-ley, que es el que estamos discutiendo y enmendando como proyecto de ley. Sus enmiendas las explicará usted en otro momento, después, porque, ahora, estamos debatiendo mi enmienda y el real decreto-ley.

No puede usted cambiar la redacción del real decreto-ley. El texto dice que a las comunidades autónomas solamente les corresponde la tramitación de los expedientes, por lo tanto, son meras comparsas de toda esta historia. Esto es lo que nosotros no queremos porque, al final, nadie sabe quién da la autorización para abrir una oficina de farmacia, porque las comunidades autónomas solamente tramitan. Con esta enmienda, si se aceptase, nosotros queremos dejar las cosas muy claras, que no solamente sea el trámite lo que lleven las comunidades autónomas, sino que la autorización de la apertura de las farmacias también les corresponda a las comunidades autónomas.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la defensa de las enmiendas números 52, 53, 54 y 55, del Grupo Parlamentario Popular, para lo cual tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, he hecho referencia a las justificaciones que nos llevaron a presentar este grupo de enmiendas al artículo 2.º, que iban en la línea de aclarar en su totalidad el procedimiento administrativo y establecer con plena exactitud, a diferencia de lo que hacen otros grupos en sus enmiendas, a quién compete la resolución de los expedientes y a quién compete la autorización de las aperturas de oficinas de farmacia. Compete a las comunidades autónomas, como se desprende de nuestra enmienda 52, basándose, como no podía ser de otra manera, en la legislación que al efecto existe en el Estado y en las propias comunidades autónomas. Esta legislación de las comunidades autónomas no puede obviarse en relación con todo el procedimiento ni con la tramitación ni con la resolución.

Con la enmienda número 53 pretendemos suprimir el punto 2 porque entendemos que debe ser objeto de regulación por las comunidades autónomas, precisamente para evitar un debate falso, que ha querido sugerir el Grupo Parlamentario Socialista en relación con quién tiene la competencia de resolver esos expedientes y de otorgar la autorización.

Uno de los principios inspiradores del real decreto, y consiguientemente de este proyecto de ley, es modificar el procedimiento de autorización que, bajo los principios que ya he mencionado antes, es objeto de una regulación mucho más estricta, mucho más transparente, mucho más en sintonía con las necesidades del sector y, desde luego, superando una situación que muchos estudiosos de este problema han calificado precisamente de caótica a lo largo de los años de puesta en vigor del Real Decreto 909/1978, que era el que regulaba este aspecto.

Precisamente por ese principio inspirador de que sean las comunidades autónomas las que resuelvan a través de un procedimiento que mejore las garantías de los ciudadanos que quieran acceder a la apertura de una farmacia, es por lo que nosotros hemos modificado el artículo 2.º y he-

mos incrementado las garantías que los ciudadanos que quieran someterse a ese proceso han de tener de las administraciones competentes. Por eso hablamos de los principios de concurrencia competitiva, incorporamos el término de publicidad, porque no basta con la transparencia del proceso. Entendemos que es oportuno ir más allá y que las administraciones competentes en la materia tengan obligación de suministrar esa información, de hacerla pública, no a demanda del solicitante sino de oficio. Eso abunda en la real transparencia del proceso, abunda en el incremento de las garantías en el procedimiento, y abunda por supuesto en la seguridad jurídica de aquellos ciudadanos que quieran optar a la apertura de una nueva oficina de farmacia.

Asimismo, la enmienda número 55, del Grupo Parlamentario Popular, incorpora un aspecto que puede considerarse novedoso en el real decreto, aunque entendemos que no lo es tanto porque la realidad a la que hay que remitirse a la hora de valorar la elaboración de un proyecto de ley sobre oficinas de farmacia, nos habla de que los procedimientos de traslados de oficinas de farmacia en sus diferentes modalidades están dando lugar a una casuística muy determinada, que es diferente de la autorización de apertura de nuevas farmacias. Nos parecía conveniente reflejar la necesidad de que las comunidades autónomas tengan una regulación específica sobre los traslados. Así viene ocurriendo en aquellos proyectos de ley que se están debatiendo en las comunidades autónomas, así ocurre en aquellas comunidades autónomas que ya tienen ordenadas las oficinas de farmacia desde hace tiempo. Entendíamos que era el momento procedimental oportuno para incorporar la conveniencia de que el resto de las comunidades hicieran una regulación separada de lo que son las autorizaciones de nuevas oficinas y lo que son las autorizaciones de traslados. Nos parecía que el artículo 2.º era el más adecuado para incorporar una referencia expresa a esta cuestión que, como digo, refleja una casuística determinada y debe ser objeto de una atención diferenciada con respecto a la apertura de nuevas oficinas de farmacia.

El señor **PRESIDENTE:** Para la defensa de la enmienda número 23, del Grupo Parlamentario Socialista, al artículo 2.3, tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA:** Para intentar mejorar el real decreto-ley, y, además, dar a este servicio de interés público, o de servicio al público, para que no se me hagan precisiones lingüísticas, presentamos esta enmienda, que pretende la adición de un nuevo apartado, para que la prestación de este servicio al público garantice a los ciudadanos una calidad óptima en la prestación.

¿Qué es lo que dice la enmienda? Que los expedientes a los que se refieren los apartados anteriores de este artículo tienen que cumplir una serie de requisitos y condiciones en cuanto a lo que son los propios servicios y las oficinas de farmacia, es decir, que tengan condiciones de eficacia, de seguridad y las calidades requeridas en la legislación vigente o en las establecidas por las comunidades autónomas que hayan legislado en esta materia.

Deseamos subrayar que esta enmienda pretende ser constructiva y mejorar un texto que, como ya reconocemos todos, es bastante deficiente. Obtenemos unas respuestas que, a juicio de nuestro grupo, tienen más bien un cierto talante descalificador de nuestras propuestas. Mi grupo toma nota de esta actitud del Grupo Popular en una materia como la sanitaria en la que todos decimos que esperamos que cualquier mejora vaya en beneficio de los servicios que se prestan a los ciudadanos.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** Señor Blanco, no confunda usted la forma de expresión de este portavoz, que responde a su condición de castellano recio, con la voluntad de consenso sobre esta materia o sobre cualquier otra, que se pone de manifiesto siempre que debatimos sobre esta cuestión o sobre cualquier otra en esta Comisión y en esta Cámara. Por si tiene alguna duda, reitero esa voluntad de llegar al máximo acuerdo posible sobre aquellas cuestiones que plantee su grupo o cualquier otro grupo, que estén lo suficientemente fundamentadas, que aporten alguna connotación positiva que contribuya a mejorar el proyecto. Pero ustedes nos lo ponen francamente difícil. Tenemos esa vocación, pero me cuesta mucho pensar que enmiendas como ésta aportan aspectos interesantes. Más bien —me va a permitir que se lo diga con esta claridad que, como digo, es fruto de mi forma de expresión habitual, no de mi talante—, me da la impresión de que son enmiendas muy poco medidas, muy poco estudiadas, tal vez fruto de la improvisación, de la falta de un planteamiento que responda, de verdad, a esos principios que ustedes pretendían avalar en su intervención.

Cuando usted habla de las condiciones de eficacia, seguridad y calidad y lo refiere a las instalaciones de las oficinas de farmacia, lo primero que se me viene a la cabeza es que ustedes han equivocado las instalaciones de farmacia con las condiciones y las características de los propios medicamentos. Eficacia, seguridad y calidad son las condiciones que tienen que tener los medicamentos en este país conforme a lo dispuesto en las leyes que regulan esa materia. Porque, en puridad, me resulta muy difícil establecer cuáles pueden ser en un local, en un servicio sanitario, en una instalación de una oficina de farmacia, las condiciones de eficacia. ¿Cómo valora usted las condiciones de eficacia de una oficina de farmacia? Su planteamiento es redundante con el régimen vigente, no añade demasiadas precisiones. Por supuesto, las condiciones y los requisitos técnicos, materiales de las oficinas de farmacia deben regularse reglamentariamente por la Administración central, por el Estado según lo que establece el propio artículo 88 de la Ley del Medicamento, pero resulta curioso que usted en la enmienda atribuya a las oficinas de farmacia como establecimiento físico una serie de calidades que corresponden a los medicamentos como fármacos o como productos, que ellos sí deben ser objeto de todas las medidas que garanticen su eficacia, su seguridad y su calidad. Hablar de eficacia en un local, hablar de calidad en un lo-

cal, hablar de precisiones de seguridad en un local, no sé, tal vez podría relacionarlo con salidas de emergencia, con extintores o con alguna otra consideración de este tipo.

Ustedes están atribuyendo a los locales cualidades que corresponden a los medicamentos. Eso es un error, puede que no sea ésa su voluntad, pero constituye un planteamiento francamente curioso. Tal vez si usted me hubiera hablado de condiciones técnicas para la accesibilidad de las personas, para la visibilidad de los locales, etcétera, podríamos haber llegado a algún acuerdo, pero usted me está hablando de eficacia, de seguridad y de calidad con referencia a unos locales, a unas instalaciones que son las oficinas de farmacia. Me parece que estos términos son suficientemente inconcretos, inadaptados a lo que se pretende como para que me sea imposible aceptar su enmienda, pese a que tengo toda la voluntad del mundo de proceder en ese sentido.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Yo voy a seguir en mi tono intentando aportar, que es el talante de mi grupo, la mejora de este real decreto-ley y, desde luego, intentar sacarle de algunos errores, porque yo creo, señor Burgos, que hoy no está usted muy inspirado para poder debatir este real decreto-ley y estas enmiendas.

Mire usted, si un servicio que presta la farmacia dice usted que no tiene que tener las condiciones de eficacia, será un servicio poco eficaz. Le voy a poner un ejemplo más concreto: ¿A su juicio, las farmacias tienen que tener un stock mínimo de medicamentos para ser eficaces? Yo creo que sí. Por tanto, habrá que dar a las farmacias el concepto de eficacia en el servicio de interés público, como a usted le gusta decir. ¿Tendrán que tener seguridad las farmacias que hacen análisis clínicos y, por tanto, tienen laboratorio y manejan gas butano, gas ciudad, gas propano o lo que usted quiera? ¿Tienen que tener seguridad, señor Burgos? Pues, sí, tienen que tener seguridad. Evidentemente, los locales tienen que tener seguridad.

En definitiva, señor Burgos, le estoy explicando algo que lo entiende un niño de cinco o de siete años. Porque lo que no se puede convertir una farmacia, en términos coloquiales, es en un chiringuito. Esto es lo que queremos decir con la enmienda, que haya un stock mínimo de medicamentos, que haya una calidad en ese servicio que se está prestando y que, desde luego, haya seguridad.

Señor Presidente, con su permiso, voy a permitirme demandar más explicaciones del Grupo Popular y de su portavoz porque no nos ha explicado muy bien —o, al menos, yo no le he entendido— por qué razón se suprime el apartado 2 del artículo 2: Nos preocupa que se suprima mediante enmienda del Grupo Popular en la que se dice que los expedientes se podrán realizar de oficio, con lo cual ya no hay expedientes de oficio en el caso de que una entidad local, sanitaria o colegios profesionales, como dice el propio decreto, quieran instalar una farmacia en determinada población o localidad, sino que queda simple y llanamente a instancias de parte.

Eliminando este apartado número 2 del artículo 2.º lo que se está haciendo, señorías, señor Presidente, lo que se está haciendo es que la planificación sanitaria la planificación de la ordenación de las farmacias en general, se viene abajo, porque, evidentemente, las instancias de parte en la solicitud de expedientes se van a hacer en aquellos sitios donde comercialmente interese, no se van a hacer en las que comercialmente sea dudoso. Las farmacias no se van a instalar en aquellos núcleos de población donde haya un cierto riesgo o no haya un beneficio evidente. Y no va a haber nadie que de oficio, sean instituciones, sean colegios, sean autoridades sanitarias, inste a que se cree una farmacia en núcleos de población teniendo como objetivo que la farmacia, por ser servicio público, llegue a todos. Esta cuestión la hemos estado debatiendo: como servicio de interés público, tiene que llegar a todos y, por tanto, tiene que haber no accesibilidad, porque el acceso es algo arquitectónico, es decir, son escaleras, o son puertas diáfanos; lo que tiene que haber es equidad en el acceso, que es muy distinto a la accesibilidad.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Yo creo que quienes no están finos en el planteamiento y en la defensa de sus enmiendas son ustedes. Una cosa es que ustedes equivoquen las características que han de tener los medicamentos conforme a la legislación vigente y otra es que las trasladen de forma absolutamente irreflexiva y cogida por los pelos a lo que deben ser los expedientes sobre instalaciones y servicios. Lo hacen ustedes sin ningún tipo de pudor y, luego, cogido por los pelos, intentan darnos ejemplos de lo que previsiblemente pretendían con este planteamiento.

Las condiciones de seguridad de un local y las condiciones de garantía de determinadas instalaciones son competencia de la normativa local correspondiente, no son competencia de una ley general sobre habilitación de un servicio farmacéutico, sobre extensión del servicio farmacéutico a la población como es éste. Además de invadir las competencias de las comunidades autónomas, usted pretende invadir también las de las corporaciones locales y que se revisen las licencias de apertura de nuevos locales en base a lo que dispongamos en una ley de ámbito estatal, en lugar de basarnos en la legislación vigente que existe al respecto. ¡Si lo único que hay que hacer es leerse las leyes que permiten a cualquier administración otorgar una licencia de apertura de un establecimiento, sea una farmacia o sea el que sea! Porque todos los establecimientos que se abran tienen que tener unas condiciones de seguridad y de calidad en la prestación del servicio para el cual han pedido la autorización de apertura. Hablar ahora de stock mínimos, de seguridad o de calidad haciendo referencia a los ejemplos que usted me ha puesto, ¿qué le voy a decir? **(El señor Blanco García: ¡Nada!)** Está tan cogido por los pelos que resulta francamente un tanto atrabiliario. La eficacia de un local, de una oficina de farmacia, usted la residencia en la posibilidad de que tenga un stock mínimo o no lo tenga. A mí eso me parece una competencia de las co-

municipalidades autónomas que entra dentro de las disposiciones que con respecto a la tramitación, a las condiciones y a los requisitos derivados de la planificación farmacéutica, tendrán que establecer las comunidades autónomas. No tendremos nosotros que regularlo aquí y, mucho menos, basándonos en argumentos tan peregrinos como los que usted me ha dado.

Si usted no entiende cuál es el procedimiento por el cual nosotros suprimimos el párrafo mencionado por usted, difícilmente va a entender ninguna otra explicación. Si acabamos de presentar una enmienda, la número 52 del Grupo Popular, donde decimos textualmente que corresponde a las comunidades autónomas la tramitación y resolución, convendrá usted conmigo que la iniciación de los expedientes forma parte de la tramitación de esos expedientes. **(El señor Blanco García: No.)** Entonces no convendrá usted conmigo absolutamente nada. La iniciación de un expediente es parte de su tramitación desde el inicio hasta el final, como su propio nombre indica. ¿De qué tramitación estamos hablando? Precisamente porque hemos buscado un texto que permita contemplar los sucesivos pasos que hay que dar desde la iniciación del expediente hasta su resolución —la parte de la resolución jurídicamente puede y conviene separarla del resto de la tramitación—, es por lo que entendemos que resulta irrelevante la existencia del segundo párrafo. Estimamos, además, que deben ser las comunidades autónomas, como afirmamos en la enmienda 52, las que regulen todo el proceso dentro del cual, como no podría ser de otra manera, están las posibilidad de iniciación, los mecanismos de iniciación e incluso las diferentes opciones o posibilidades de iniciación de ese expediente. Si usted discute que la iniciación de un expediente no es parte de la tramitación de un expediente, evidentemente el resto de los argumentos que yo pueda darle (que no sé si son de sentido común o no porque me pierdo en sus planteamientos) no le va a servir absolutamente de nada. Pero créame, la iniciación de un expediente es parte de la tramitación de un expediente. Así lo entiende no un niño de cinco años sino hasta cualquiera de los sextillizos que han nacido hace muy pocos días en este país. Eso es algo que no necesita explicarse y que de puro obvio hace que ni siquiera en la justificación de nuestra enmienda hicieramos referencia; de puro obvio es tan explícito que es innecesario, por economía de procedimiento, su justificación.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Blanco. Medio minuto.

El señor **BLANCO GARCÍA:** Medio minuto. Para decir a SS. que en el decreto-ley el artículo 2.º.1 dice que a las comunidades autónomas les corresponde la tramitación y en el punto 2 se dice que la iniciación de los expedientes se podrá realizar de oficio. Por tanto, el decreto distingue entre iniciar el expediente y tramitar el expediente, cosa que es lógica. **(El señor Burgos Gallego: Está mal hecho.)** Yo no sé quién tendrá los cinco años o quién será menor de edad. A lo mejor es el Gobierno, que es el que ha hecho este decreto, pero yo, fiándome de lo que dice el Go-

bierno, entiendo que la tramitación no tiene nada que ver en el inicio del expediente.

El señor **PRESIDENTE:** Al artículo 3.º existe una enmienda, la número 58, del Grupo Parlamentario Popular. Para su defensa, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** Con la enmienda a este artículo 3.º, que hacía referencia en el real decreto-ley a la presencia del farmacéutico, hemos querido aprovechar la tramitación parlamentaria para referirnos a la totalidad del personal que presta sus servicios en una oficina de farmacia. La mera citación del farmacéutico resultaba insuficiente a la hora de establecer una regulación sobre las diferentes figuras que deben ser tenidas en cuenta, sobre todo en base a establecer las responsabilidades de cada uno en los posibles perjuicios en su propia actuación. Bien es verdad que algunos grupos están a favor de suprimir a los auxiliares de enfermería y probablemente a todas aquellas figuras o empleos que en un determinado momento han podido trabajar en una oficina de farmacia, pero como no es nuestro caso entendíamos que era oportuno hacer referencia también a la figura del farmacéutico adjunto, e incluso a la colaboración de auxiliares de farmacia en las actividades de la oficina.

Nuestra enmienda introduce alguna modificación que clarifica la redacción. Hablamos de la presencia y actuación profesional de un farmacéutico, que es condición y requisito inexcusable para la dispensación al público de medicamentos, porque aquí queremos establecer la distinción entre el farmacéutico titular y un farmacéutico adjunto que en un determinado momento pueda prestar sus servicios en una farmacia. Desde el punto de vista de la extensión del servicio farmacéutico a unas franjas horarias no consideradas hasta este momento, es evidente que si una farmacia decide abrir las 24 horas del día el farmacéutico titular no puede estar físicamente dispensando al público los medicamentos, pero sí que es absolutamente obligada la presencia en todo momento de un farmacéutico, cualquiera que sea su condición, de titular o de ayudante, para incrementar las garantías y las responsabilidades en la dispensación de los productos farmacéuticos.

También entendemos que es competencia de las comunidades autónomas regular, de acuerdo al volumen y tipo de actividad, la facturación, el régimen de horario, la edad del farmacéutico titular, el número de farmacéuticos adjuntos, etcétera. Esto es lo que nos ha llevado a desestimar algunas enmiendas que profundizaban en estas cuestiones. Como digo, con el párrafo enmendado pretendemos que quede meridianamente clara la atribución de las comunidades autónomas y su obligación de regular todas estas materias, como, de hecho, vienen haciendo en todos los textos legales o proyectos de ley que sobre esta materia están encima de la mesa.

Nos interesó especialmente establecer, con carácter absolutamente ineludible, la obligación del farmacéutico titular con respecto a todas las actividades que se realicen en la farmacia de la que él es titular. En algunos momen-

tos se ha podido dudar de la responsabilidad que podía tener el farmacéutico que adquiriría una farmacia si por las razones que fuere esa farmacia luego era regentada o atendida por un farmacéutico distinto. Para que esa posibilidad de incorporación de farmacéuticos adjuntos no suponga ninguna merma en la responsabilidad del farmacéutico titular, nosotros quisimos incorporar el tercer párrafo en esta enmienda. Y lo hacemos precisamente en la línea de garantizar una asistencia de mayor calidad, de delimitar con exactitud que la responsabilidad del farmacéutico titular no acaba en el momento en el que físicamente abandona la oficina de farmacia, sino que se hace extensiva a todo el horario de prestación del servicio farmacéutico de esa oficina de farmacia, con independencia de quién esté al frente en cada momento y del número de farmacéuticos adjuntos que puedan colaborar con él en la mejor prestación de ese servicio. La enmienda, tanto en la modificación del título del artículo como en las cuestiones que se incorporan en los dos párrafos, contribuye a delimitar con mayor exactitud esas responsabilidades, a incrementar la garantía y a precisar con mayor claridad hasta qué punto el farmacéutico titular es el responsable en todo momento de cuantas circunstancias se produzcan en la oficina de farmacia.

El señor **PRESIDENTE:** Al artículo 4.º existe una enmienda, la número 59, del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** La continuidad de la asistencia es para nosotros el objetivo a garantizar con esta enmienda. En ese sentido las disposiciones dictadas por las comunidades autónomas para salvaguardar esa continuidad no pueden tener carácter de excepción, sino que han de establecerse en todo caso y así las oficinas podrán aumentar su horario de atención al público a partir de esos mínimos y no en su sustitución.

Esta continuidad de la asistencia queda garantizada. De esa manera, la flexibilidad pretendida no pone en cuestión la accesibilidad que los ciudadanos deben tener en todo momento a un servicio farmacéutico continuado y previsible. Esa flexibilidad tiene un límite que no puede estar más que en una planificación, en una ordenación, en una sistemática que permita que esa continuidad de la asistencia no tenga ninguna limitación y, mucho menos, la derivada de la libertad del ejercicio profesional del farmacéutico. Por tanto, es, digamos, el segundo sostén, que, junto con la flexibilidad, pretendemos que es absolutamente incontrovertible que debe figurar en esta normativa, precisamente en aras de una asistencia de calidad para todos los ciudadanos.

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos al debate de la disposición transitoria única y a la enmienda número 5, del Grupo Parlamentario Vasco (PNV), para cuya defensa tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE:** Señor Presidente, la enmienda número 5 la retiro.

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos a la enmienda número 24, del Grupo Parlamentario Socialista, para cuya defensa tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA:** Señor Presidente, voy a ser muy breve, en atención al tiempo consumido en duplicas y réplicas en otras intervenciones.

Simplemente quiero anunciar que retiramos la enmienda número 24, porque, como SS. SS. pueden comprobar, se refiere al punto 1 del artículo 1.º del decreto-ley, y como éste ha cambiado, mediante las enmiendas introducidas por la mayoría y presentadas por el Grupo Popular, no tendría mucho sentido nuestra enmienda de adición en este momento.

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos a la disposición transitoria primera, nueva, a la que existe la enmienda número 60, del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** Señor Presidente, yo creo que la justificación de la propia enmienda no merece más consideraciones.

Las autorizaciones que se otorgaron en su día, de acuerdo con las circunstancias legales vigentes, constituyen un derecho adquirido de los titulares de las oficinas de farmacia, por lo que en ningún caso, y conviene precisarlo expresamente, una normativa posterior puede suponer revocación de la autorización.

Nosotros queríamos con esta enmienda dejar sentado que ninguna farmacia, que en su día fuera autorizada conforme a la legislación vigente, pueda verse abocada al cierre por la aplicación de cualquiera de las disposiciones contenidas en esta normativa, invocándose para ello modificaciones en los requisitos para su apertura. Creo que es algo perfectamente entendible. Pero ya que ha sido puesto en entredicho por algunas intervenciones en algunos foros, pensábamos que era el momento procesal oportuno de, a través de una disposición transitoria, dejar meridianamente claro que ninguna farmacia en este país tendrá que cerrar por la entrada en vigor de este proyecto de ley.

El señor **PRESIDENTE:** A la disposición transitoria segunda, nueva, existe la enmienda número 61, también del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** Señor Presidente, ya en ponencia se suscitó esta cuestión, en aras de evitar agravios comparativos en aquellos expedientes iniciados antes y después de la aprobación de este proyecto de ley, entendiéndose por antes el margen de tiempo que va entre la promulgación del real decreto-ley, en junio, y la previsible aprobación del proyecto de ley. Esto se fundamenta en nuestra pretensión de que los aspectos básicos que pudieran afectar a los módulos de población, a las distancias, es decir, a las circunstancias que permitirían la apertura de nuevas farmacias, no cambien, y así aparecen contenidos en las enmiendas que nosotros hemos presentado. No cam-

bien los aspectos claves que podrían dar lugar a la revocación o a los diferentes requisitos para la autorización de nuevas farmacias y, por tanto, lo único que hacemos es invocar textualmente el artículo 73 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, que queremos que expresamente aparezca citado en esta disposición, y que dice lo siguiente: «El órgano administrativo que inicie o tramite un procedimiento, cualquiera que haya sido la forma de su iniciación, podrá disponer su acumulación a otros con los que guarde identidad sustancial o íntima conexión. Contra el acuerdo de acumulación no procederá recurso alguno.» Como entendemos que esa identidad sustancial, esa íntima conexión entre los requisitos que establece el real decreto-ley y los que persisten en esta ley existe sin ningún género de dudas, creemos que es de perfecta aplicación ese artículo 73, y la explicación de esta enmienda es precisamente la invocación de dicho artículo en el caso concreto de los expedientes a los que diera lugar la promulgación del real decreto-ley y a los que dé lugar la promulgación del proyecto de ley en cuestión.

El señor **PRESIDENTE**: A la disposición derogatoria única existe la enmienda número 63, también del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, aunque la portavoz del Grupo Socialista parecía entender lo contrario en una de sus intervenciones, parece obvio que la entrada en vigor de este proyecto de ley deroga, cuando se convierta en ley, el decreto al que da continuidad, que es el Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio, de ampliación del servicio farmacéutico. En su intervención, la portavoz del Grupo Socialista precisamente utilizaba esta disposición derogatoria como un ejemplo de la falta de rigor en el planteamiento de este decreto. Yo creo que, en todo caso, será una falta de rigor de su planteamiento, porque no podría ser que esta ley entrara en vigor sin derogar el propio decreto-ley que ha dado lugar a su tramitación. La pervivencia de ambos sería un ejemplo de falta de rigor y de seriedad absolutamente inconcebible. Precisamente en esa línea de mejora técnica englobamos toda aquella normativa, en especial la del Real Decreto 909/1978, que se opongá a lo dispuesto en este proyecto de ley, sea esa normativa de cualquier rango y de cualquier fecha.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Burgos. **(La señora Novoa Carcacia pide la palabra.)**

Señora Novoa, ¿para qué pide la palabra?

La señora **NOVOA CARCACIA**: Señor Presidente, el señor portavoz del Grupo Parlamentario Popular ha hecho referencia a unas declaraciones mías expresadas en el ámbito de la ponencia. Por tanto, entiendo que debo tener un turno de aclaraciones.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Novoa, tiene la palabra.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Señor Burgos, claro que tienen ustedes toda la libertad del mundo para presentar una enmienda de esta naturaleza, pero no me negará que presentar el Grupo Parlamentario Popular una enmienda de esta naturaleza es el reconocimiento expreso por parte de su grupo de que el real decreto-ley, tal y como fue presentado por el Gobierno, era una auténtica aberración, puesto que ustedes han procedido a enmendarlo en su totalidad, haciendo un proyecto de ley nuevo. En todo caso, S. S. conoce que, cuando un proyecto de ley entra en proceso de tramitación, quedarán derogadas las partes afectadas por las enmiendas correspondientes; pero es inólito que, por un procedimiento de este tipo, el Grupo Parlamentario Popular derogue íntegramente un real decreto-ley que ha llegado a esta Cámara con el carácter de urgencia que para el Gobierno del Partido Popular tenía en su momento. Por tanto, ésta es una enmienda que evidencia claramente que el propio Grupo Parlamentario Popular conoce y asume que todo este procedimiento ha sido una auténtica chapuza legislativa que difícilmente debe de tener antecedentes en esta Cámara. **(El señor Burgos García pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, puesto que la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista ha argumentado que yo hacía referencia a opiniones suyas en la ponencia, debo decir que eso no es cierto. Usted ha hecho esas precisiones en el transcurso de esta sesión. En todo caso, no hay proyecto de ley que provenga de la tramitación parlamentaria posterior al debate de un real decreto que no derogue el real decreto. Otra cosa sería absolutamente imposible en técnica legislativa correcta. Que usted argumente que nosotros derogamos el real decreto porque aprobamos un proyecto de ley, me parece un exponente claro de que usted desconoce cuál es el procedimiento de tramitación de un proyecto de estas características, porque no podría ser de otra manera. El proyecto de ley, en el momento en que se convierta en ley, derogará el real decreto cuya convalidación en su día todos negamos, cuya tramitación como proyecto de ley todos asumimos y todos defendimos, y que ha dado lugar a la tramitación parlamentaria correspondiente. Otra cuestión no podría sostenerse ni jurídica ni legislativa ni políticamente. Su planteamiento me parece absolutamente fuera de lugar.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la disposición final primera.

Para la defensa de la enmienda número 20, del Grupo Parlamentario de Coalición Canaria, tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: Brevemente, señor Presidente.

Se trata de una enmienda de supresión, justificada porque entra en colisión con los estatutos de aquellas comunidades autónomas que tienen transferida la competencia plena en materia sanitaria.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 56, del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra la señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: Señor Presidente, voy a intervenir también muy brevemente, para no reiterar lo que ya repetidamente se ha estado diciendo hoy en esta Comisión.

Nuestro grupo parlamentario, al presentar las enmiendas 56 y 57, evidentemente, hacía referencia al texto del real decreto. En el supuesto de que hoy se aprueben en esta Comisión las enmiendas que propone el partido que sustenta al Gobierno, nosotros retiraríamos las nuestras por quedar subsumidas en las enmiendas propuestas por el Partido Popular.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda número 6, del Grupo Parlamentario Vasco (PNV), tiene la palabra la señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: El Grupo Parlamentario Vasco (PNV) había presentado esta enmienda de adición a la disposición final primera con el fin de adaptar a los requerimientos la distribución competencial de la Constitución y de los estatutos de autonomía, y lo defendíamos atendiendo al artículo 10.15 de nuestro Estatuto de Autonomía del País Vasco.

Para no reiterar argumentos que ya se han utilizado en esta Comisión, voy a indicar que si se aprobaran las enmiendas presentadas por el Grupo Parlamentario Popular, nosotros retiraríamos esta enmienda número 6.

El señor **PRESIDENTE**: Para defender la enmienda número 62, del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: El objeto de nuestra enmienda era precisamente amparar en las disposiciones de este proyecto de ley la competencia del Estado para dictar legislación básica para ordenar la farmacia en nuestro país, sin colisionar con las competencias constitucionalmente reconocidas a las comunidades autónomas para el ejercicio de su facultad de ordenación farmacéutica que aparece recogida en los respectivos estatutos de autonomía. Evidentemente, hemos hecho un esfuerzo de aproximación. Aunque nuestra opción era que todo el texto fuera legislación básica —que, probablemente, hubiera sido más defendible—, sin embargo, creo que actualmente sería difícil, teniendo en cuenta que algunas comunidades autónomas llevan años ejerciendo esa competencia de ordenación farmacéutica. Es verdad que el momento idóneo para haber realizado esta normativa hubiera sido con anterioridad a la promulgación de esas leyes autonómicas, pero eso no impide que, por sentido político, por sentido de la realidad autonómica en estos momentos en nuestro país, sin renunciar a la competencia que corresponde al Estado de dictar una legislación básica que imprima un sentido de cohesión a toda la ordenación farmacéutica en el país, al mismo tiempo, seamos respetuosos con aquellas disposiciones

que ya han emitido las comunidades autónomas a las que hacía referencia, no sólo en ejercicio de sus competencias, sino también en una situación de vacío legal o de legislación inadecuada, caduca, falta de modernidad, que ha sido la que ha amparado la ordenación del sistema farmacéutico, en su conjunto, en los últimos años, en nuestro país. Precisamente, desde ese respeto a la realidad competencial, pero también desde la afirmación de que corresponde al Estado el establecimiento de una normativa básica, siquiera sea de mínimos —que es el objeto de esta disposición en su conjunto—, entendemos que esta disposición final única es perfectamente compatible con las pretensiones, la sensibilidad y las opiniones de la mayoría de los grupos parlamentarios presentes en esta sala.

Quisiera señalar que, de ser aprobada alguna de las enmiendas transaccionales que incorporarían algún artículo nuevo, habría que modificar la numeración contenida en dicha disposición final única, puesto que hace referencia a un número de artículos que podrían verse incrementados si alguna de las transaccionales que hemos acordado ve la luz definitivamente.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a debatir la exposición de motivos.

Existe la enmienda número 46, del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, una exposición de motivos siempre es el resumen o la plasmación de la filosofía que inspira todo el articulado del proyecto de ley. En este caso —no podía ser de otra manera—, de ser aceptadas las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular y de otros grupos, en concordancia con esas modificaciones incorporadas vía enmienda, entendíamos que la exposición de motivos también tenía que reflejar todas y cada una de las disposiciones o de las nuevas precisiones incorporadas con posterioridad, durante la tramitación. A eso responde la exposición de motivos, que es absolutamente concordante con todas y cada una de las enmiendas que nosotros hemos presentado.

El señor **PRESIDENTE**: Existe la enmienda número 13, del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), al párrafo primero, para cuya defensa tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: Se retira, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias. (La señora **Novoa Carcacia pide la palabra.**) Señora Novoa.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Señor Presidente, única y exclusivamente para un turno de aclaración.

En primer lugar, quiero indicar que es todo un récord que un grupo parlamentario enmiende íntegramente la exposición de motivos de un texto normativo. Pero, en el ám-

bito de las aclaraciones que a mi grupo parlamentario le gustaría que se formularan en esta reunión de Comisión está, por una parte, que la nueva exposición de motivos que presenta el Grupo Parlamentario Popular hace desaparecer del texto definitivo algo que sí estaba contemplado en la exposición de motivos del real decreto-ley y que dice exactamente lo siguiente: «Es propósito, en los próximos meses, remitir a las Cortes Generales un proyecto de ley de oficinas de farmacia por el que se fijen los principios básicos de ordenación de estos establecimientos.» Efectivamente, el Grupo Parlamentario de Coalición Canaria tenía presentada una enmienda en el mismo sentido. A mi grupo parlamentario le gustaría que quedara aclarado, en el ámbito de esta Comisión, si el hacer desaparecer este texto de la exposición de motivos nueva significa que el Gobierno no va a mantener ese compromiso de remitir al Parlamento esa ley más amplia a la que se hacía referencia en el Real Decreto 11/1996.

Una segunda aclaración que mi grupo parlamentario demanda del Grupo Parlamentario Popular era sobre que en la enmienda a la exposición de motivos el Grupo Parlamentario Popular, en la sesión de ponencia, defendía como elemento novedoso que se fijan nuevos módulos poblacionales máximos que se prevén en 2.000 habitantes por oficina, no obstante la posibilidad de ampliación hasta 4.000 habitantes.

El portavoz del Grupo Parlamentario Popular en la reunión de ponencia hizo referencia expresa a que tenían la voluntad de reducir los 2.800 habitantes previstos inicialmente a 2.000 para que no se pudiera utilizar el argumento de que con este módulo poblacional en España podrían ser cerradas oficinas de farmacia.

Nos ha anunciado al inicio de esta sesión de Comisión que demandan también la modificación en la exposición de motivos de ese dato, es decir, que en la enmienda a la exposición de motivos figuren también 2.800 habitantes, en concordancia con la enmienda que han presentado en el transcurso del debate de esta Comisión. Efectivamente, en ese artículo nuevo que propone el Grupo Parlamentario Popular se mantienen los módulos poblacionales 2.800/4.000 habitantes, pero como éste no había sido el criterio que el Grupo Parlamentario Popular había mantenido en su momento en la reunión de ponencia, sí me gustaría que se explicara por si es un error a la hora de decir cuál es la voluntad de su grupo en estos momentos, o si hubo un cambio de posición desde el momento en que hicimos los trabajos de ponencia a hoy.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO:** La verdad es que el Grupo Parlamentario Popular tiene voluntad de batir muchos récords en este Parlamento a lo largo de esta legislatura. Desde luego uno que vamos a batir es el que hace referencia a la legislación en materia farmacéutica, entre otras cosas porque es muy fácil batir el récord del anterior Gobierno, que no hizo absolutamente nada en 14 años en esta materia. En todo caso, y con referencia a las cuestio-

nes que ha citado la portavoz del Grupo Socialista, me gustaría decir dos cosas.

El trámite en ponencia es posterior a la presentación de todas y cada una de las enmiendas de todos los grupos, y este portavoz en ningún momento ha hecho referencia en ese trámite a que la posición de su grupo fuera otra distinta a la que aparecía en la propia enmienda, que está a disposición de SS. SS. desde el momento en que entró en el Registro de esta Cámara. Esa enmienda hace referencia a mantener los módulos de 2.800 y 4.000, pero a lo que hace referencia fundamentalmente es a la competencia de las comunidades autónomas para establecer módulos poblacionales inferiores, atendiendo a específicas necesidades en el ámbito rural, turístico, de montaña o de cualquier otra índole, si así lo entienden las comunidades autónomas. Ésa ha sido nuestra posición por escrito. Ésa ha sido mi posición concreta y la de mi grupo en la ponencia y no entiendo que se me atribuyan opiniones que no tienen nada que ver con lo que yo estoy diciendo en estos momentos. Precisamente porque una exposición de motivos no puede contradecir lo que el articulado del proyecto de ley establece, ya al comienzo de esta sesión hemos pedido que se subsanase un error técnico que seguía manteniendo la figura de los 2.000 habitantes, tanto en la exposición de motivos como en un párrafo de una justificación de la enmienda 49, donde también se hacía referencia a esa rebaja.

Las enmiendas que ha presentado el Grupo Parlamentario Popular son las que son. No son las que le hubiera gustado a S.S., no son otras; son las que constan por escrito en el Registro de esta Cámara, y precisamente si existe alguna inadecuación de carácter técnico es por lo que apelamos al trámite parlamentario, para corregirlas en toda su extensión. Es a eso a lo que yo quería referirme y entiendo que está plenamente puesto de manifiesto en el debate de las enmiendas a lo largo de la Comisión de hoy.

Con respecto a si el Gobierno tiene previsto presentar un proyecto de ley de oficinas de farmacia o que la exclusión de la exposición de motivos pueda significar una voluntad diferente, no. La exposición de motivos simplemente entiende que la decisión política de presentar un proyecto de oficinas de farmacia que regule extremos no contemplados en el proyecto de ley que nos ocupa puede ser perfectamente objeto de decisión, una vez que la ponencia que se ha constituido en el Senado sobre ordenación farmacéutica establezca el dictamen o las recomendaciones que le parezca pertinente trasladar al Ejecutivo.

Si de esa ponencia sobre la ordenación del sistema farmacéutico en nuestro país y del consenso de otros grupos políticos surge la posibilidad de regular de forma más amplia las oficinas de farmacia, yo entiendo que el Gobierno que sustenta el Grupo Popular en ningún caso renuncia a que eso sea así. Su no aparición no excluye la posibilidad, la conveniencia o la intención del Gobierno, sino simplemente excluye su aparición.

El señor **PRESIDENTE:** La señora Novoa tiene la palabra.

La señora **NOVOA CARCACIA**: Me sorprende el tipo de respuesta que el portavoz del Grupo Parlamentario Popular ha dado a la petición de aclaraciones que mi grupo parlamentario ha efectuado. Sí quiero decir que parte de la respuesta que me ha dado me lleva a la conclusión de que realmente el único objetivo que se pretendía y se pretende con la regulación que hoy debatimos es clarísimamente blindar a los farmacéuticos instalados y no ir más allá.

Señor Burgos, con relación a los módulos poblacionales, está perfectamente escrito en la enmienda que ustedes formulan a la exposición de motivos. Dicen textualmente: «La fijación de los criterios básicos para la ordenación farmacéutica que deberán abordar las comunidades autónomas, tomando como referencia las unidades básicas de atención primaria. Asimismo, y sin perjuicio de las regulaciones autonómicas, la ampliación de los límites hasta ahora vigentes en materia de apertura de nuevas oficinas de farmacia, fijando nuevos módulos poblacionales máximos, que se prevén en 2.000 habitantes por oficina, no obstante la posibilidad de ampliación hasta 4.000 habitantes.»

En la enmienda al artículo 1.º que ustedes nos presentan hoy siguen manteniendo los módulos poblacionales 2.800/2.000 habitantes. El portavoz del Grupo Parlamentario Popular dijo en la reunión de ponencia por qué era así y explicó que era para que nadie pudiera utilizar los módulos poblacionales que este texto legal iba a contemplar como argumento en el sentido de que determinadas oficinas de farmacia, y en determinados territorios, pudieran ser cerradas.

Eso, señor Burgos, lo ha expresado usted en la sesión de ponencia, pero también algún miembro de su partido y de su grupo parlamentario lo había hecho público a los medios de comunicación. Si han cambiado ustedes de criterio me parece muy bien, pero asímanlo y no vengan ahora a decir que es una incorrecta interpretación del Grupo Parlamentario Socialista.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Se lo vuelvo a aclarar. El articulado de una ley es el que establece cuáles son los objetivos que se pretenden conseguir con dicha ley.

Si la exposición de motivos dice algo diferente, es porque técnicamente hay una incorrección. No pretenda usted buscarle tres pies al gato por el hecho de que aparezca 2.000 cuando ya en ponencia y nuevamente en esta Comisión, y no antes porque no era el momento procedimental ni nos parecía un tema especialmente relevante, se haya podido introducir una modificación que afecta a una cifra concreta.

Lo que yo expliqué en ponencia, y he explicado ya numerosas veces a lo largo de la Comisión de hoy, es que lo que faculta a las comunidades autónomas —y por eso no nos preocupaba este tema del módulo que es meramente indicativo, porque además no es legislación básica la que declara este módulo poblacional— a establecer módulos inferiores era el siguiente párrafo, que también es objeto de una enmienda de nuestro grupo y que es lo que yo expliqué

en ponencia que facultaba a las comunidades autónomas a establecer módulos inferiores si así lo consideraban conveniente. A nosotros siempre nos ha parecido oportuno precisar en el trámite parlamentario que el argumento por el cual ninguna oficina de farmacia va a verse afectada por la implantación de los nuevos módulos, sean éstos o sean los derivados de la competencia de las comunidades autónomas, no tiene nada que ver con los módulos de población ni con bajar de 2.800 a 2.000; tiene mucho que ver con algo tan sencillo como son los derechos adquiridos de un farmacéutico que obtiene su licencia de apertura de farmacia en base a una legislación vigente en su momento, cumpliendo todos los requisitos exigidos, y que no puede verse afectado, con efecto retroactivo, por una norma aprobada con posterioridad como puede ser ésta. Entonces, usted confunde dos argumentaciones que no tienen ninguna relación entre sí, la de los módulos de población, que no es legislación básica, que se permite a las comunidades autónomas que puedan establecer un módulo que varíe de 2.800 a 4.000, recogiendo la realidad de la ordenación farmacéutica en varias comunidades autónomas, que les faculta a que hagan una ordenación con módulos inferiores en base a especiales cuestiones demográficas o geográficas que se puedan producir, con algo que tiene que ver con los derechos fundamentales de un propietario titular de una oficina de farmacia que la adquirió con una normativa, con una regulación anterior. Como algún destacado representante de la Administración socialista en alguna comunidad autónoma tuvo la impertinencia de expresar que un número importante de farmacias se iban a ver afectadas por la aplicación de estos nuevos módulos, quiero recordarle públicamente a ese dirigente, a todos los grupos parlamentarios y a la sociedad en su conjunto, que una disposición de estas características no puede suponer lesión de derechos adquiridos con anterioridad, para que quedara expresamente puesto de manifiesto algo que ni siquiera debería figurar en el texto, porque es algo que va de suyo, pero dada la insistencia en los planteamientos estrictamente políticos que se hacían para descalificar algunos extremos del real decreto, hemos querido que apareciera expresamente algo de este tenor y de esta consideración. No mezcle usted dos argumentos que ni en ponencia ni en Comisión, ni en la prensa ni en privado, ni en un idioma o en otro, hemos citado en ningún momento ligándolos de la forma que usted pretende.

El señor **PRESIDENTE**: Terminado el debate en defensa de las enmiendas, pediría a los portavoces de los distintos grupos que se acercasen a la Mesa para ordenar el trámite de votación. Ruego a los señores Diputados que no abandonen la sala, porque va a ser cuestión de dos minutos (**Pausa.**) Señorías, antes de proceder a la votación, ruego al señor letrado que lea las sustituciones que existen en los grupos parlamentarios.

El señor **LETRADO**: En el Grupo Socialista, las señoras Martínez González y Pin Arboledas y el señor Cercas sustituyen a las señoras García Linares Varela y al señor Moratalla.

En el Grupo de Convergència i Unió, la señora Solsona es sustituida por la señora Gil.

En el Grupo Popular, los señores Calpe y Fariñas sustituyen a la señora Fernández Capel y al señor Jiménez.

Si hay alguna sustitución más, pido que lo comuniquen a la Mesa.

El señor Jiménez está presente y, en consecuencia, no es sustituido por nadie.

El señor **PRESIDENTE**: En primer lugar, vamos a proceder a la votación de la habilitación de nuevas formas de gestión del Instituto Nacional de la Salud.

Se ha presentado una enmienda «in voce» por parte del Grupo Parlamentario Popular en sustitución del título. Ruego al señor Letrado que la lea.

El señor **LETRADO**: Según la enmienda presentada por el portavoz del Grupo Popular, el título del proyecto de ley sería: Habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud. **(La señora Amador Millán pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Por parte del Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Amador.

La señora **AMADOR MILLÁN**: Señor Presidente, para saber en qué norma se fundamenta la presentación de la enmienda en este momento. **(El señor Zambrano Vázquez pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Zambrano.

El señor **ZAMBRANO VÁZQUEZ**: Nos acogemos al artículo 114.3 del presente Reglamento, enmiendas transaccionales y de subsanación, que dice: «También se admitirán a trámite enmiendas que tengan por finalidad subsanar errores o incorrecciones técnicas, terminológicas o gramaticales.»

Entendemos, además, que con esta enmienda de subsanación recogemos el espíritu de las distintas enmiendas presentadas a excepción de la enmienda número 16, del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió): La enmienda número 17, en su justificación, pide englobar en el artículo la totalidad la fórmula de gestión ya prevista en la legislación de aquellas comunidades autónomas con competencia en la materia.

Por eso entendemos que se recoge prácticamente el espíritu de todos los grupos. **(La señora Amador Millán pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Amador.

La señora **AMADOR MILLÁN**: Señor Presidente, entre las múltiples críticas que este decreto-ley ha recibido desde el origen, porque no hacía falta mucho estudio en profundidad para percibir que el título no se correspondía con el texto, una de las primeras denuncias por parte de

nuestro grupo fue poner de manifiesto la discrepancia entre el título que se refería al Insalud y el texto que se refería a todo el sistema. Esto constituyó objeto de debate en el Pleno de la Cámara cuando se procedió a la convalidación del decreto-ley.

Recabo respeto para el trabajo parlamentario y pido un poco de dignidad a la hora de plantear enmiendas. Pretender que a estas alturas consideremos que es un error técnico o gramatical es una burla a un debate que se inició en el mes de julio y que estamos continuando en el día de hoy. Por tanto, si al Grupo Popular se le ha olvidado, no hay acuerdo o no sabía hasta hoy que el título había que enmendarlo, que lo haga en el Senado a través de una enmienda correctamente planteada, pero no pretenda que ahora admitamos los grupos que esto es un error gramatical o técnico cuando ha sido objeto de debate desde el primer momento que el decreto-ley apareció, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra, señor Zambrano.

El señor **ZAMBRANO VÁZQUEZ**: Nosotros entendemos que todavía es momento, hacemos la enmienda para de alguna forma guardar una concordancia con el articulado y nos acojemos al Reglamento del Congreso.

Simplemente quería decir eso.

El señor **PRESIDENTE**: Esta Presidencia, oídas las dos partes y leído detenidamente el artículo 114, estima que se puede interpretar como una enmienda técnica puesto que en el desarrollo del proyecto se habla específicamente del Sistema Nacional de Salud.

Se somete a votación, en los términos propuestos, la enmienda *in voce* del Grupo Parlamentario Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada la enmienda propuesta por el Grupo Parlamentario Popular.

A continuación, sometemos a votación la enmienda transaccional al artículo único. Como todos los grupos tienen constancia del contenido, la sometemos a votación en los términos que obran en poder de todos los miembros de la Comisión.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada la enmienda transaccional al artículo único.

Procedemos a la votación de la enmienda número 14, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, a la disposición derogatoria.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 22; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada. Pasamos a votar las enmiendas números 5 y 6, del Grupo Parlamentario Socialista, a la disposición final.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 23.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas las enmiendas números 5 y 6, del Grupo Parlamentario Socialista.

Sometemos a votación la enmienda número 12, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, a la exposición de motivos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 22; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada la enmienda número 12, a la exposición de motivos.

Procedemos a la votación en conjunto del proyecto de ley sobre las nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, con las enmiendas incorporadas al debate y aprobadas en las votaciones consiguientes.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado el proyecto de ley en los términos del debate de la sesión.

Pasamos a continuación a votar el proyecto de ley de ampliación del servicio farmacéutico a la población, procedente del Real Decreto-ley 11/1996, de 17 de junio.

Procedemos a la votación del nuevo artículo 1.º, consecuencia a una enmienda transaccional del Grupo de Coalición Canaria y del Grupo Parlamentario Popular, en los términos que obran en poder de todos los miembros de la Comisión. A petición de algunos grupos parlamentarios se considera por esta Presidencia que no es básico el artículo que sometemos a votación en este momento y la concordancia final no aparecerá como básica.

El señor **LETRADO**: Posteriormente, al redactar el informe de la Comisión, de ser aprobado este artículo en los términos en que aparece en la enmienda transaccional, no aparecerá como básico. Se harán las concordancias oportunas para que refleje la nueva numeración que resulte de la votación del proyecto en Comisión.

El señor **PRESIDENTE**: Lo sometemos a votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado.

Sometemos a votación la enmienda transaccional al artículo 1, que, con motivo de la votación efectuada anteriormente, pasaría a ser el artículo 2, en los términos que obran en poder de los miembros de la Comisión, sobre la ordenación del territorio de las oficinas de farmacia.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado el artículo 2, en los términos de la enmienda transaccional presentada por el Grupo Parlamentario Popular. **(La señora Aguirre Uribe pide la palabra.)**

Señora Aguirre.

La señora **AGUIRRE URIBE**: Señor Presidente, aunque ya lo ha indicado el señor letrado, y como lo que abunda no daña, quiero insistir en que, en este artículo, los puntos 1, 2 y 5 son básicos y el resto, no.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo, señora Aguirre.

A continuación, votamos todas las enmiendas del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya al artículo 2, que, en función del desarrollo del debate, pasaría a ser el artículo número 3.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas las enmiendas al artículo 3 presentadas por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Sometemos a votación las enmiendas del Grupo Parlamentario Socialista números 22 y 23 al artículo 2, ya artículo 3.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 23.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Pasamos a votar el artículo 4, en los términos de una enmienda presentada por Unión Valenciana, del Grupo Parlamentario Mixto, y otra enmienda transaccional, añadida a esa misma, del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), del Grupo Parlamentario Vasco (PNV) y del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señor Presidente, es en sustitución de la enmienda de Unión Valenciana, no añadida a la enmienda de Unión Valenciana.

El señor **PRESIDENTE**: En sustitución de la enmienda de la Unión Valenciana.

La enmienda quedaría reflejada en los términos siguientes: La transmisión de las oficinas de farmacia únicamente podrá realizarse en favor de otro u otros farmacéuticos y las comunidades autónomas regularán las condiciones de esta transmisión.

Se somete a votación en estos términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada en los términos en que se ha sometido a votación.

Pasamos a votar las enmiendas al artículo 4, que, reitero, sería el artículo 5. En primer lugar, las enmiendas del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, enmienda número 45 y enmienda número 40.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas las enmiendas del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Pasamos a votar las enmiendas números 10 y 11, del señor Chiquillo Barber, del Grupo Parlamentario Mixto.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos en contra, 37.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas las enmiendas del señor Chiquillo.

Votamos la enmienda 37, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada la enmienda número 37, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Pasamos a votar la enmienda número 41, al artículo 6, nuevo, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada la enmienda número 41.

A la disposición transitoria segunda, nueva, existe la enmienda número 35, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, que sometemos a votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada la enmienda de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Sometemos a votación el resto del proyecto de ley en su conjunto.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado el proyecto de ley de ampliación del servicio farmacéutico a la población.

Terminado el debate y las votaciones, se levanta la sesión.

Eran las dos y quince minutos de la tarde.

CORRECCIÓN DE ERRORES

En el «Diario de Sesiones» de la Comisión de Sanidad y Consumo del día 30 de octubre de 1996, número 101, figura en la página 2.658 la señora RIERA MADURELL cuando debe figurar la señora **RIERA I BEN**.