

“Plasmar la realidad farmacéutica ha sido nuestro principal objetivo”

EL ANTEPROYECTO DE LA LEY DE ORDENACIÓN Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID SE ENCUENTRA TODAVÍA EN FASE DE AUDIENCIA PÚBLICA. SU ARTÍFICE ASEGURA QUE SU PUNTO FUERTE ES SU ADAPTACIÓN AL TIEMPO ACTUAL.



Elena Mantilla

El proceso para llegar a una nueva Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid sigue su curso. Repasamos con **Elena Mantilla**, directora de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, quien está trabajando a destajo en ella, el anteproyecto de los que algunos denominan ya “*Ley Mantilla*”.

Lo primero que nos apunta es que le sorprende mucho que se la esté llamando así. “*Aunque sea la Dirección General de Inspección el órgano proponente, se trata de una ley de la Consejería de Sanidad del Gobierno de la presidenta Isabel Díaz Ayuso*”, declara. A renglón seguido, acentúa que “*el punto fuerte de esta ley es su adaptación al tiempo actual*”. Afirma que han hecho un gran esfuerzo para dar respuesta a las demandas del sector farmacéutico y especialmente a las de los ciudadanos. “*Vivimos en una sociedad que exige, cada vez más, una atención farmacéutica de calidad y más integrada en el sistema sanitario*”, señala.

“*Plasmar la realidad farmacéutica ha sido nuestro principal objetivo*”, manifiesta. No obstante, admite que se han encontrado “*ciertas dificultades*” a la hora de satisfacer las demandas de los farmacéuticos de los distintos ámbitos

asistenciales, así como los intereses de los nuevos titulados frente a los de los farmacéuticos ya establecidos. De acuerdo con sus palabras, todos y cada uno de ellos tienen un papel fundamental y complementario y con esta ley han trabajado *“en el equilibrio”* para que nadie pueda sentirse perjudicado.

Traslada que se han encontrado igualmente con algunas limitaciones, establecidas en la legislación básica del Estado, que les han impedido ir más allá y dar respuesta a algunas demandas del sector: *“Podríamos decir que hemos afinado lo más posible sin transgredir el marco jurídico en el que tenemos que movernos”*. En lo que se refiere a plasmar las necesidades de los pacientes, *“el anteproyecto recoge aspectos o procedimientos que dieron respuesta a las situaciones excepcionales vividas por los ciudadanos durante la pandemia”*. Piensa que, quizá, la de mayor repercusión fue la entrega a domicilio de medicamentos por las Oficinas de Farmacia y de medicamentos de dispensación hospitalaria a través de los servicios de farmacia.

“Hemos visto cómo la crisis ha hecho más visible una realidad preexistente, especialmente cuando hablamos de pacientes dependientes, con dificultades de movilidad u otras situaciones de urgencia, que pueden dificultar el acceso a su medicación”, prosigue. Considera que la nueva ley no podía ser ajena a ello y por eso lo han recogido en el nuevo texto y han dedicado un artículo a situaciones de emergencia sanitaria. *“Estamos siendo testigos continuamente de situaciones sobrevenidas como ha sido esta pandemia y otras muchas catástrofes naturales que pueden comprometer el acceso a los medicamentos y productos sanitarios”*, avisa. Esto les ha llevado a establecer un marco jurídico para la participación e integración de los establecimientos farmacéuticos en los dispositivos y medidas que se establezcan en casos de emergencia, catástrofe o peligro para la Salud pública.

Remarca que *“la atención farmacéutica domiciliaria y la dispensación con entrega informada en el domicilio responde a la necesidad puesta de manifiesto durante la pandemia”*. Hace hincapié en que *“se ha regulado preservando el carácter profesional de la prestación de este servicio al ligarlo a la propia dispensación, que se materializa en el mismo momento en que se hace la entrega al paciente”*. Quieren *“garantizar, cómo no puede ser de otra manera, la actuación del profesional farmacéutico y el derecho de los usuarios a una atención de calidad”*. En ese sentido, *“en ningún caso se ha concebido como un ‘delivery’ o distribución a domicilio en la que puedan operar otros agentes”*.

¿Qué es lo que aporta a los farmacéuticos madrileños que no tenía la anterior ley, de 1998? *“Este anteproyecto recoge adecuadamente las funciones del profesional farmacéutico en todos los ámbitos asistencia-*

A las voces críticas

¿Qué les respondería a las voces que criticaban que los borradores previos habían sido elaborados por personas que no saben lo que es una farmacia? Elena Mantilla atestigua que, *“para la redacción y tramitación de esta Ley, la Consejería de Sanidad cuenta con el mejor equipo, integrado por técnicos que conocen en profundidad el sector farmacéutico no sólo por su trayectoria profesional, sino también por su formación específica en legislación farmacéutica y procedimiento administrativo, varios licenciados en Derecho, técnicos de gestión, farmacéuticos e inspectores”*. Puntualiza que el objetivo del equipo que dirige y el suyo propio es *“sacar adelante el texto normativo con el máximo consenso posible”*.

Matiza que su trayectoria personal y profesional es *“conocida”* y destaca, como anécdota, que antes de ser directora general de Inspección y Ordenación Sanitaria, auditó, entre otros, al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, por lo que conoce *“desde dentro el sector”*; tanto sus *“fortalezas”* y *“debilidades”* como *“amenazas”* y *“oportunidades”*.

Una pregunta que se hacen farmacéuticos críticos es si van a otorgar a los enfermeros capacidad de veto en la normativa a desarrollar. Mantilla, ante esto, expone que siempre han buscado la mejor Ley posible y, por ello, *“nunca”* han vetado a nadie y, por lo contrario, han *“atendido cuantas peticiones, reuniones y encuentros han sido requeridos”*.

les y promueve expresamente la coordinación entre ellos”, contesta. *“Si queremos sacar algo positivo de la pandemia que estamos viviendo, es que hoy todo el sector es consciente de la necesaria coordinación y colaboración entre ellos mismos, con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema sanitario”*, reflexiona. A su juicio, *“está claro que sólo con una actuación integrada y colaborativa se podrán alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida de los pacientes en la Comunidad de Madrid”*.

Contacto directo con el sector

Mantilla asevera que, desde la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria se ha mantenido *“contacto directo con el sector”* desde hace algo más de dos años. *“Según comenzamos la legislatura pasada, nos pusimos a trabajar”*, certifica. Se han reunido *“con las entidades más representativas como el Consejo General de Farmacéuticos, el Colegio de Farmacéuticos de Madrid, la Federación Empresarial de Farmacéuticos de Madrid, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, la Patronal de Residencias, etcétera”*. Escuchar el sentir del sector para poder abordar esta ley ha sido una intención *“clara”*. Durante este tiempo, han intentado *“aunar los objetivos de todos”*. Aunque repite que no siempre ha sido fácil, cree que el resultado es *“un texto en el que se responde a las necesidades de la sociedad actual”*.

¿Se favorece la apertura de nuevas farmacias? *“Para contestar a esta pregunta, inevitablemente tengo que hacer referencia a normativa básica del Estado, concretamente la Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las Oficinas de Farmacia, en la que se establece unos módulos poblacionales para el establecimiento de nuevas Oficinas de Farmacia entre 2.800 y 4.000 habitantes. Nuestra ley actual del 98 fija un módulo de 2.800 en zonas urbanas y de 2.000 en zonas rurales. En nuestro anteproyecto, hemos*

**“PODRÍAMOS DECIR QUE HEMOS AFINADO
LO MÁS POSIBLE SIN TRANSGREDIR EL MARCO
JURÍDICO EN EL QUE TENEMOS QUE MOVERNOS”**

mantenido el módulo de 2.800 pero como módulo único, ya que no se hace distinción en zona urbana y rural. Lo que sí se ha tratado a lo largo del todo el texto es la singularidad de la farmacia en municipios de menos de 2.000 habitantes, haciéndole una serie de 'guiños' para favorecer la instalación de Oficinas de Farmacia en estos municipios más pequeños", argumenta. Tiene, de esta manera, "una clara apuesta por la reactivación de estos pequeños núcleos de población y la garantía de la atención farmacéutica de sus vecinos".

Respecto a cómo queda el que las Oficinas de Farmacia puedan desarrollar actividades ajenas al ámbito de la salud, Mantilla expresa que "el texto actual lo que refleja es la actividad dentro del ámbito de la farmacia, precisamente para reconocer actividades que se han venido desarrollando tradicionalmente por la farmacia como es la dermofarmacia, productos de higiene, etcétera". Opina que la ley recoge adecuadamente las funciones del farmacéutico en los ámbitos hospitalario, de Atención Primaria y de farmacia comunitaria y que promueve la coordinación además con otros profesionales sanitarios con el objetivo de facilitar el tratamiento integral del paciente.

Los centros de servicios sociales de carácter residencial con 100 camas, o más, en régimen de asistidos estarán obligados a disponer de un servicio de farmacia propio. ¿Por qué se ha puesto la frontera en 100? Mantilla recuerda que "la obligación de establecer un servicio de farmacia hospitalaria propio, en estos centros que tengan 100 camas o más, es un número que viene determinado por la normativa básica estatal, y que la potestad legislativa en la Comunidad de Madrid debe respetar, al igual que el resto de CC AA". Si bien, la ley prevé, respetando la normativa estatal, que "aquellos centros que establezcan acuerdos o convenios con la Consejería con competencias en materia de prestación farmacéutica podrán disponer de un depósito de medicamentos, que deberá estar vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria de la red pública que sea de referencia en el área sanitaria de la Comunidad de Madrid".

El establecimiento de estos servicios de farmacia, o en su caso de un depósito de medicamentos, añadirá "calidad en el proceso asistencial del residente, mediante una atención individualizada y cercana en el propio centro, que permita una farmacoterapia efectiva y segura, llevada a cabo en colaboración con los demás profesionales sanitarios".

Con todo, el nuevo texto ha recogido "importantes modificaciones" al borrador inicial tras valorar los 28 informes de observaciones presentados por las Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad y las Secretarías Generales Técnicas del resto de Consejerías. Además de los informes preceptivos emitidos por otros órganos de la Administración, y las mejoras introducidas por la Dirección General de Inspección y

Antes de que finalice el año

Una vez ha finalizado el trámite de consulta y audiencia pública, se están valorando cada una de las alegaciones y aportaciones de forma individualizada. Con este material, se elaborará si así fuera oportuno un nuevo texto de anteproyecto de ley y una nueva Memoria de Impacto Normativo. "No debemos olvidar que se trata de una ley, en la que hemos trabajado en el equilibrio para adaptar, dentro del marco normativo estatal, las diferentes necesidades y dar el mejor y mayor servicio al paciente, que es el centro del sistema sanitario", comenta Elena Mantilla. El texto final será enviado con la Memoria de Impacto Normativo a la Abogacía General de la Comunidad de Madrid para finalmente, y ya como texto de Ley, remitirlo al Consejo de Gobierno para su aprobación y posterior envío a la Asamblea de la Comunidad. "Trabajamos sin descanso para tener un buen proyecto lo antes posible. Nuestra intención es que la ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid pueda ser aprobada por la Asamblea antes de que finalice el año", informa la directora de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

"EN NINGÚN CASO SE HA CONCEBIDO COMO UN 'DELIVERY' O DISTRIBUCIÓN A DOMICILIO EN LA QUE PUEDAN OPERAR OTROS AGENTES"

Ordenación Sanitaria, como órgano tramitador, que se han recogido en la MAIN publicada también en el Portal de Transparencia y que Mantilla invita a leer con detenimiento, "ya que es una clara demostración del ingente trabajo que se ha venido realizando". En estos momentos, están trabajando en valorar alegaciones recibidas. Es un amplio trabajo, "pero con ello enriqueceremos aún más el texto y llevaremos a la Asamblea de Madrid un proyecto de Ley consensuado que pueda ser aprobado por amplia mayoría". +

Innumerables avances que han mejorado el documento inicial

Le planteamos a Elena Mantilla qué es lo que se ha mejorado con respecto a los borradores que se conocían. "El último texto publicado recoge importantes modificaciones de fondo y de forma, tanto en la exposición de motivos como en su parte dispositiva", aclara. A modo de ejemplo, se han clarificado los antecedentes históricos de la norma, reflejándose la necesidad y oportunidad de promulgar una nueva ley adaptada a los nuevos tiempos. Por otra parte, "aun manteniendo la estructura cercana y sencilla de borrador inicial que ya permitía una correcta comprensión del texto, se han introducido mejoras en el articulado entre las que podemos señalar las referidas a derechos y obligaciones de los usuarios y profesionales de los establecimientos farmacéuticos, destacar como función de la Oficina de Farmacia la colaboración en los programas sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica, promoción y protección de salud, ligar la atención farmacéutica domiciliaria y la dispensación con entrega informada a domicilio de medicamentos a circunstancias de vulnerabilidad sanitaria, ampliar el abanico de profesionales que podrán desarrollar las actividades de las secciones de la Oficina de Farmacia o la mayor concreción en lo que respecta a la atención farmacéutica en centros de servicios sociales de carácter residencial". Es decir, "innumerables avances que, sin lugar a duda, han mejorado el documento inicial".