

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°: Modifíquese la Ley 8302 en sus artículos 3°, 5°, 7° y 8° los que quedarán redactados de la siguiente manera:

Artículo 3°: Todo medicamento sin distinción de categoría, clasificación o presentación, es un Bien Social y solo puede ser dispensado en farmacias debidamente habilitadas.- La infracción a esta disposición, será considerada como ejercicio ilegal de la farmacia y sancionada conforme lo disponga la reglamentación de la presente u otras normativas lesionadas.- Será obligación de los profesionales mencionados en el art. anterior, poner en consideración del paciente los distintos precios y opciones del medicamento que solicite, según los principios de la legislación vigente.-

Artículo 5°: Las únicas personas autorizadas para ser titulares de Farmacias serán:

- a) Profesionales Farmacéuticos habilitados para el ejercicio profesional y previamente matriculados en la entidad deontológica.-
- b) Sociedades de Responsabilidad Limitada integradas totalmente por profesionales farmacéuticos habilitados para el ejercicio de la farmacia, como así mismo entre profesionales farmacéuticos y terceros no farmacéuticos, quienes no podrán tener ninguna incidencia en la Dirección Técnica. El profesional Director Técnico es quien asumirá como gerente en este tipo de sociedades. Las SRL estarán integradas por personas físicas quienes deberán individualizarse ante la Autoridad Sanitaria. El tercero no farmacéutico no podrá participar en mas de dos sociedades propietarias de Farmacias.
- c) De Entidades de bien público sin fines de lucro, cuyo objeto social no sea exclusivamente para explotación de farmacia y la actividad de la asociación sea preexistente por lo menos un año al pedido de habilitación.- Estas Farmacias no podrán tercerizarse de modo alguno, ni entregarse en locación o sociedad con terceros, constituyendo la infracción a esta convención, causal inmediata de revocación de la autorización y la clausura de la farmacia. El funcionamiento de los locales deberá ser interno y no podrán identificarse mediante ningún tipo de cartelera a la calle. Sus servicios deberán ser dirigidos únicamente a sus afiliados directos. En el caso específico de las

entidades de bien publico los servicios y el alcance de los mismos estarán supeditados a un padrón que la propia entidad se encargará de actualizar periódicamente de acuerdo a las normativas que dicha institución posea.

- d) De entidades gremiales o sindicales que agrupen a empleados públicos o personal a cargo del estado con afiliación obligatoria a la obra social provincial.- En el caso de que estas farmacias sean encargadas a terceros para su administración, deberán adjuntarse al pedido de habilitación, el correspondiente contrato. En tal caso, el administrador, junto con las autoridades sindicales o gremiales, serán solidariamente responsable del manejo de la misma. Estas farmacias atenderán a sus afiliados exclusivamente.-**

En todos los casos, la farmacia deberá contar por lo menos con un Director Técnico Farmacéutico matriculado, el que deberá dirigir la farmacia en forma directa y personal.-

En caso de sospechar el encubrimiento de la titularidad real de la farmacia, el órgano de aplicación podrá clausurar preventivamente el establecimiento, hasta tanto se sustancie el sumario correspondiente.-

Las personas incluidas en los inc. b y c, solamente podrán solicitar autorizaciones de instalación, quedándoles prohibido participar de transferencias de farmacias.-

Dentro de los noventa (90) días del fallecimiento del titular de una farmacia, se podrá solicitar la autorización para que la misma continúe funcionando bajo la titularidad de la viuda o hijos mayores de edad y por un término máximo de dos años. Transcurrido tal plazo, el establecimiento deberá cerrarse o ser transferido exclusivamente a profesional farmacéutico, según se indica en el inc. a) del presente.- La autoridad de aplicación podrá prorrogar los términos o el grado de parentesco indicados precedentemente, a solicitud de los herederos del causante y por causas suficientemente justificadas.-

Artículo 7º: Las farmacias por ser una extensión del sistema de Salud, estarán racionalmente distribuidas en el territorio provincial, a fin de asegurar la atención y calidad de su servicio. Por tal motivo solo se autorizará la habilitación de una Farmacia por cada 3000 habitantes por localidad, tomándose como base los datos arrojados por el último Censo Nacional de Población.

En aquellas Localidades de menos de 6000 habitantes se podrá habilitar una segunda farmacia cuando la población exceda los 4000 habitantes. En todos los casos deberá existir entre las farmacias una distancia no inferior a los 300 metros medidos de puerta a puerta por camino peatonal.

Los traslados de farmacias podrán realizarse dentro de la misma localidad, y podrán solicitarse para farmacias que acrediten una antigüedad mínima de 3 años de funcionamiento en su lugar de origen.

Para traslados dentro del radio de 300 metros de ubicación original, la distancia no será inferior a 200 metros de otra Farmacia instalada, independientemente a la localidad a la que pertenece. Para traslados fuera del radio de 300 metros de la ubicación original la distancia no será inferior a 300 metros de otra farmacia instalada.

Artículo 8°:

Horario: Las farmacias deberán fijar sus horarios de atención al público, mínimamente durante ocho horas y en el comercial municipal exigible en el lugar en que se encuentren. Fuera de este horario, podrán extender la atención al público libremente entre las veinticuatro horas, debiendo comunicarlo al Organo de Aplicación en forma fehaciente. No se podrán efectuar cambios en el horario denunciado, dentro de cada año calendario. Las oficinas que desarrollen horario extendido, deberán contar con un profesional farmacéutico cada ocho horas de atención o fracción y en caso de 24 hs. de apertura, con un cuarto profesional farmacéutico, para cubrir rotativamente los descansos de los otros.-

Turnos: La autoridad de aplicación establecerá turnos de cumplimiento obligatorio, pudiendo encomendar su organización y fiscalización al Colegio de Farmacéuticos. Solo podrán eximirse de dicho turno obligatorio aquellas farmacias que se encuentren en un radio menor a 100metros a la redonda de una farmacia de veinticuatro horas

Cuando la Farmacia se encuentre cerrada deberá colocar en un lugar visible un cartel en el que consten las Farmacias que se encuentren de guardia.

Durante todo el horario de atención al público y de las guardias obligatorias deberá estar presente en la farmacia el Profesional Director Técnico.-

Artículo 2°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Consideraciones preliminares:

Los avances tecnológicos, sanitarios y educativos - El contexto socio - político.

Todo establecimiento en el que se ejerce una profesión de la salud es un establecimiento sanitario. En esta concepción entran todos los establecimientos en los que un farmacéutico ejerce su profesión, muy especialmente las Farmacias.

El ejercicio de la profesión que involucra al paciente es una forma de atención profesional. Es por ello que hoy se acepta no solo la atención médica sino también, entre otras, la atención bioquímica, la atención farmacéutica, la atención psicológica, todas en los ámbitos específicos de su competencia.

Esto no incide solo en el ejercicio de la profesión sino también en el establecimiento en que esa profesión se ejerce asumiéndose la responsabilidad de su funcionamiento y de la excelencia en la prestación del servicio. Sobre este aspecto se aplica, en el presente proyecto de Ley, los criterios de garantía de calidad y procedimientos de buenas práctica, de fundamental importancia en el ejercicio de la farmacias, específicamente en la farmacia oficial.

En el contexto sociopolítico y en el marco de las políticas de salud, las acciones de atención primaria, no sólo médicas a través de los centros de salud, sino las de promoción y educación sanitaria, de jurisdicción compartida con el equipo de salud, ponen al farmacéutico y a las farmacias en un papel relevante por tener un contacto directo con el paciente o el allegado al mismo, sea éste familiar o no y se transforma en un establecimiento sanitario de consejo profesional autorizado y de derivación consciente a la consulta médica.

Consecuencia de un Mercado Desregularizado

El Decreto N° 2284 de desregulación económica (del 31 de octubre de 1991) insertó al medicamento y a la profesión farmacéutica en un marco económico de libre competencia, es decir, sometido a la ley de la oferta y demanda del mercado. Se buscó la necesidad de abaratar los precios de venta al público, la desregulación de la comercialización del medicamento, facilitando la libre instalación de farmacias por parte de cualquier persona física o jurídica que reúna las cualidades para desempeñarse en el ejercicio del comercio. **El resultado de esta política ha sido realmente desastroso. Los precios de los medicamentos en vez de abarataarse se encarecieron, a punto tal que fue uno de los pocos sectores que en el período de mayor estabilidad de la Argentina aumentaron un 160% los precios de los mismos.**

Por otra parte la instalación indiscriminada de farmacias produjo el traslado de muchas de ellas desde las zonas rurales a las zonas urbanas, dejando sin servicio a estas poblaciones y rompiendo la red de distribución equitativa que se había construido con gran esfuerzo durante más de treinta años, además de generar una superpoblación de farmacias que no disponen de la rotación necesaria como para asegurar un servicio de calidad y satisfactorio.

Este modelo ha sido siempre combatido por la profesión farmacéutica que ha sostenido que el medicamento cumple una función social y por lo tanto no se lo puede considerar como una simple mercancía, sosteniendo que la adquisición de un fármaco no depende de la voluntad o apetencia de quién lo requiere, sino que su posesión emana de tener que satisfacer una necesidad primaria aleatoria, impostergable e impuesta por el médico, de acuerdo a su leal saber y entender.

Consideraciones respecto de la propiedad de la farmacia.

También la profesión farmacéutica ha luchado contra “el intrusismo” de personas ajenas a la profesión en el manejo de los fármacos y de la farmacia, por consideraciones de salubridad pública.

La propiedad de la farmacia es un tema en debate desde el año 1905, cuando la honorable Cámara de Diputados de la Nación trató acaloradamente la ley 4687 sobre el ejercicio de la farmacia cuyo artículo 1º establecía: “sólo podrán establecer nuevas farmacias los farmacéuticos que posean diploma otorgado o revalidado por la Universidad Nacional, quienes tendrán la dirección efectiva y personal del despacho”. En 1967 se sustituye dicha ley por la N° 17565 que en su artículo 14 amplía el derecho de propiedad a las sociedades en comandita simple, cuyo socio comanditado obligadamente debe ser el Farmacéutico Director Técnico del establecimiento.

La doctrina farmacéutica sostiene la indivisibilidad del ejercicio profesional y la propiedad de la farmacia, fundamentada en considerar a la farmacia como “el ámbito natural dónde el farmacéutico ejerce su profesión” , pues la farmacia existe porque existe el farmacéutico, lo contrario es inadmisibles y sin sustento lógico, si tenemos en cuenta la definición de farmacia: “es la ciencia y el arte de preparar medicamentos”, según el diccionario de la lengua castellana; ampliando el concepto podemos tomar la definición del Dr. Pedro Oscar De Amillo: “Es el establecimiento de función privada, pero de utilidad pública, legal y expresamente autorizado por el estado, provisto de todos los elementos y medios indispensables para que el farmacéutico habilitado ejerza en ese ámbito su triple actividad específica: científica, ético legal y profesional” y la del mismo autor: la farmacia es una actividad profesional que comprende los aspectos técnico científico, socio económico, administrativos, éticos y legales, referentes a la obtención, producción, análisis y control, fraccionamiento, reposición, dispensación, de las drogas y medicamentos destinados a la prevención, tratamientos y/o conservación de la salud de los seres vivientes.

El artículo 13 del Decreto amplió y modificó sustancialmente el artículo 14 de la ley 17565, al permitir a las personas físicas no farmacéuticas ser propietarias de farmacias, por otro lado amplió la posibilidad de titularidad a otras formas societarias tipificadas en la ley de sociedades N° 19550, sin la obligatoriedad de que el farmacéutico Director Técnico forme parte de estas como socio esencial y administrador. El Farmacéutico Director Técnico que no sea propietario de su farmacia en forma individual o como socio administrador de una sociedad autorizada se colocó legalmente en franca relación de dependencia laboral. Esa relación de dependencia creó una fractura jurídica de responsabilidades dado que los nuevos titulares de farmacia que son ajenos a la profesión, se constituyen, por derecho, en empleadores y administradores de las mismas, colocando al farmacéutico en relación de subordinación por ser empleados de aquellos. Como es lógico los titulares se reservan el poder de decisión de los distintos aspectos de la administración, incluidas entre otras cosas las compras y ventas de medicamentos, pudiendo marginar de ellas al farmacéutico. Es aquí donde se presenta el primer problema ¿Quién es el responsable de esas compras y ventas en el caso de que las drogas y/o productos farmacéuticos no reúnan las debidas condiciones técnico legales y el Director Técnico no hubiera tenido injerencia en alguna de estas adquisiciones y quién asegura que lo comercial no prevalezca sobre los aspectos técnicos profesionales de la farmacia, en razón de la rentabilidad esperada por el capital invertido?. Los hechos nos han demostrado que lo comercial prevaleció sobre las condiciones técnico legales.

Por otra parte el aumento de la droga-dependencia, el lavado de dinero, el mercado negro del medicamento (adulterados, de contrabando, robados, falsificados, etc.) y el manejo de fármacos, hace imperativo que la responsabilidad debe recaer en una persona física o legal absolutamente conocida y profesionalmente responsable.

Distribución geográfica de las farmacias.

La Organización Mundial de la Salud ha consensuado que no hay medicina efectiva si no hay un manejo correcto del medicamento y además que el farmacéutico debe ejercer la vigilancia necesaria para asegurar la calidad de los productos farmacéuticos en el momento de la fabricación, importación o exportación y en todas las fases de la cadena de distribución. Debe suministrar al público información documentada y objetiva sobre los medicamentos y su utilización y facilitar

asesoramiento técnico a los demás profesionales de la salud, a los órganos de reglamentación farmacéutica, a los planificadores sanitarios y a las instancias normativas.

Deben promoverse el uso racional de medicamentos y participar activamente en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Para que estas premisas se cumplan debe generarse un sistema que permita que el farmacéutico esté cercano al paciente produciendo una correcta y equitativa distribución de las farmacias para que todos los ciudadanos viva donde viva, zona rica o carenciada, cuente con un servicio profesional farmacéutico a la menor distancia posible a su domicilio, con un stock adecuado de medicamentos accesibles y seguros, evitando la concentración de Farmacias en los grandes centros urbanos y la desprotección de las zonas periféricas.

Consideraciones finales.

Por último el presente proyecto de Ley se adapta al contexto socio-político descrito teniendo en cuenta los avances científicos-tecnológicos, educativos, administrativos y de recursos disponibles, poniendo énfasis en la definición de un marco jurídico y ético, con el objeto de eficientizar los recursos en salud y sustentado en una base filosófica que permite explicar su razón de ser.