

**LA CRÒNICA DE LA PRESTACIÓ
FARMACÈUTICA A LES PÀGINES DE LA
VANGUARDIA I L'ABC (1966-1977)**

DISCURS

Ilegit a l'acte d'ingrés de l'Acadèmic Corresponent
Il·lustre Sr. Dr. Joan Serra i Manetas
Celebrat el dia 14 de novembre de 2018

PRESENTACIÓ

a càrrec de l'Acadèmic Numerari
Excel·lentíssim Sr. Dr. Eugeni Sedano i Monasterio

Barcelona
2018

*L'Acadèmia no es fa solidària de
les opinions que s'exposen en les
publicacions, de les quals és responsable
l'autor.*

PRESENTACIÓ

a càrrec de l'Acadèmic Numerari

Excel·lentíssim Sr. Dr. Eugeni Sedano i Monasterio

**Excel·lentíssim Senyor President,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Estimats familiars, amics i companys,
Senyores i Senyors,**

És per a mi un gran honor que aquesta docta Acadèmia m'hagi atorgat la confiança i, alhora, la responsabilitat de fer la presentació del **Dr. Joan Serra i Manetas**, en aquesta solemne sessió amb motiu del seu ingrés com Acadèmic corresponent de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya.

He de manifestar que és tot un privilegi tenir la oportunitat de glossar la personalitat del Dr. Joan Serra i entenc que la meua designació per part de la Junta de Govern de l'Acadèmia, per a portar a terme aquesta gratificant comesa, es pot deure al fet d'haver estat un dels signants de la proposta d'admissió com a nou acadèmic, proposta de la qual ens vàrem sentir molt honorats de presentar, ja que estava fonamentada en la trajectòria tant personal com professional d'una persona de reconeguda vàlua vinculada al món de la farmàcia, on, a més, s'afegeix en el meu cas, el fet personal de que ens coneixem des dels anys de la Facultat, on va néixer una veritable i duradora amistat i, alhora, haver compartit enriquidores etapes professionals. Per tant, en aquest tràmit preceptiu de presentació, vull aprofitar per demostrar el meu afecte personal i professional vers el nou acadèmic.

Joan Serra i Manetas va néixer a Barcelona el 1953, en el cor de la ciutat, en ple Barri Gòtic, on va créixer i realitzar el batxillerat.

El futur membre de l'Acadèmia, es va llicenciar en Farmàcia a la nostra Facultat de la Universitat de Barcelona l'any 1977, obtenint el

Grau de Llicenciatura l'any següent. Va obtenir el doctorat en Farmàcia amb la tesi "Grau d'integració de les intervencions preventives a les oficines de farmàcia de Catalunya", amb la qualificació Excel·lent Cum Laude, l'any 2000. A més, és diplomat en Sanitat per l'IES i l'ENS, especialista en Farmàcia Industrial i Galènica, diplomat en Alta Direcció d'Institucions Sanitàries per l'IESE i voldria destacar el seu Màster en Salut Pública per la UB, on va aprofundir en els conceptes d'abordatge poblacional, el pes dels determinants i desigualtats en salut i la necessitat d'implicar a tota la societat i no solament l'àmbit sanitari, en l'assoliment dels objectius en salut.

Està casat amb M José Calm, farmacèutica, i tenen una filla, Rosalia, que també ho és.

De la seva trajectòria professional, hem de destacar diferents etapes:

En primer lloc, els seus deu anys dedicats al món galènic, iniciant-se en la preparació de preparats oficials i fórmules magistrals amb veritables innovacions terapèutiques en l'àmbit dermatològic en el laboratori de Farmacotècnia de la Farmàcia Martí Tort. Als pocs anys, es va incorporar al Departament de Galènica del centre de recerca dels Laboratoris Almirall, ubicat a Gràcia, on va col·laborar en el desenvolupament de nous principis actius, com els coneguts "Almagato", i "ebastina" així com el seguiment i control de formes farmacèutiques per assaigs clínics i el "scale-up" des del desenvolupament galènic fins a la planta pilot i la seva posterior producció industrial a la fàbrica de St. Andreu de la Barca.

La segona etapa professional, de dinou anys, la desenvolupa en el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, iniciant-se com a col·laborador tècnic en el Servei d'Ordenació Farmacèutica i finalitzant com a Subdirector de Farmàcia i Productes Sanitaris. Durant aquest període, va participar en els principals assumptes de política farmacèutica autonòmica i estatal, i es destaca la seva contribució en la Llei d'Ordenació Farmacèutica de 1991 i en el primer Concert d'atenció farmacèutica del Servei Català de la Salut amb el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya de 1994, així com la col·laboració amb el Ministeri de Sanitat en la Ley de Garantias y Uso Racional de Medicamentos de 2006. Voldria destacar també el seu

paper en la negociació que vam realitzar amb l'Estat a finals dels 90, en l'assumpció de competències per part de la Generalitat de les competències en control i execució de la legislació de productes farmacèutics, havent dirigit després els programes d'inspecció sobre el compliment de les GMP, BPC, BPL i BPD a Catalunya. A més, ha actuat com a inspector d'aquestes normatives a diversos països d'Europa, al Japó i als Estats Units, en el marc de convenis de supervisió entre les Agències del Medicament.

La següent etapa professional, en aquest cas, de prop de cinc anys, la porta a terme a la indústria farmacèutica, concretament a la companyia Astra-Zeneca a Madrid, com a Cap de "Government Affairs", portant a terme les relacions d'aquests laboratoris amb les autoritats i gestors de l'àmbit sanitari, tant a l'àmbit estatal com autonòmic, mitjançant el desenvolupament de diferents projectes de col·laboració pública-privada, que tenien com a objectiu comú el benefici del pacient. Posteriorment, va actuar com a assessor en política sanitària i "Market Access".

Finalment, arribem a l'etapa actual, on torna al Departament de Salut de la Generalitat, però aquest cop per integrar-se en el Programa de Recerca i Innovació, col·laborant en la regulació dels Biobancs a Catalunya i en la implementació del Pla de Govern de la Generalitat de Catalunya en la promoció de la innovació en salut, així com en la millora de l'eficiència de les estructures de recerca i en la transferència del coneixement.

No podem deixar de banda la seva contribució cap a la professió i la societat, reflectida en l'elevat nombre d'articles publicats, relacionats principalment amb la política farmacèutica i la seva participació com a conferenciant i ponent en un gran nombre de Congressos i Jornades professionals, sense oblidar que ha estat membre de nombroses Comissions i Consells Assessors, així com la seva participació en tribunals de diverses Tesis Doctorals.

Coneixedor de les diferents vessants de l'exercici professional farmacèutic i en particular de les polítiques derivades de la prestació farmacèutica, el discurs que el Dr. Joan Serra ha escollit per al seu ingrés a la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya, es titula "La Crònica

de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC 1966-77", on fa una molt interessant recerca i anàlisi de les notícies aparegudes en aquests dos mitjans escrits d'àmplia difusió i impacte social, amb la intenció d'apropar-nos a la realitat de la interpretació periodística i de les opinions dels professionals que es varen publicar durant aquells deu anys, els quals van ser fonamentals per al model de prestació farmacèutica que avui coneixem.

L'anàlisi intel·ligent que realitza a partir de la lectura d'aquests diaris i de les normatives i bibliografia de l'època, ens orienten de com es va fer efectiu i es va desenvolupar el dret dels ciutadans a disposar de medicaments i productes sanitaris a càrrec del sistema públic de salut, així com el paper que hi van jugar tant els farmacèutics comunitaris com les organitzacions col·legials que els representaven, en uns anys de consolidació del sistema de Seguretat Social i d'establiment de concerts amb els Col·legis de Farmacèutics, per tal de garantir, tant la dispensació dels productes farmacèutics prescrits a les persones assegurades, com el cobrament de les receptes dispensades, amb la problemàtica de la factura creixent que aquesta prestació comportava.

Senyor President: Abans de finalitzar aquesta presentació del Dr. Joan Serra i Manetas a tan selecte auditori, permeti'm felicitar al nou acadèmic i expressar al mateix temps la satisfacció que sentim de poder disposar en el futur de la seva col·laboració en el si d'aquesta Acadèmia, ja que de la seva extensa i àmplia trajectòria professional, més el coneixement que tenim d'ell les persones que tenim la sort de gaudir de la seva amistat, voldria deixar palès que, en la meva opinió, la Acadèmia de Farmàcia de Catalunya guanya un membre d'alt reconeixement professional, que, de ben segur, ajudarà a incrementar, encara més, el nivell i prestigi d'aquesta docta Institució.

És per això que, un cop hagi llegit el discurs reglamentari, demano a l'Excel·lentíssim Sr. President li imposi la medalla i l'estola i li faci entrega del títol acreditatiu d'Acadèmic Corresponent.

Moltes gràcies.

**Excel·lentíssim Senyor President,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Estimats familiars, amics i companys,
Senyores i Senyors,**

Ha arribat el moment de llegir el meu discurs d'ingrés com a acadèmic corresponent de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. És un gran honor per a mi ser aquí avui i vull mostrar el meu agraïment als tres membres d'aquesta Acadèmia, Excel·lentíssims Dr. Eugeni Sedano, Dra. Anna Maria Carmona i Dra. M. Antònia Manges, que em van donar el seu suport proposant la meva candidatura.

He escoltat atentament les paraules del Dr. Eugeni Sedano i com ha resumit quaranta anys de la meva carrera professional. Han estat unes paraules de presentació fetes per un gran amic i alhora company de professió i de treball, que m'han despertat una gran emotivitat, perquè formen part de la meua vida, i perquè em porten molts records del camí recorregut en tots aquests anys.

Cadascú de nosaltres som com a persones i com a professionals, fruit d'un conjunt de fets i circumstàncies, que en el meu cas a nivell professional no van estar condicionades per cap precedent familiar que em pogués orientar a una determinada formació acadèmica, sinó que va ser la meua orientació per matèries com la química i la biologia les que em van dirigir cap a la carrera de Farmàcia, perquè tenia una mica de tot.

La vocació se'm va anar despertant i va anar creixent al llarg de la meua carrera professional en els diferents àmbits on vaig treballar: al sector privat a l'oficina de farmàcia i la indústria farmacèutica i al

sector públic a l'Administració Sanitària, i també en cadascuna de les activitats en què he treballat: l'elaboració de fórmules magistrals i el control de qualitat de primeres matèries; el desenvolupament galènic i la producció industrial; la política farmacèutica desenvolupada en els camps de l'ordenació, la planificació, el control, la gestió, i darrerament en la recerca i innovació en salut.

En aquest moment, després de tots aquest anys de carrera professional és el moment de manifestar públicament el meu agraïment. En primer lloc, als meus mestres d'escola i professors de la facultat de Farmàcia de la Universitat de Barcelona, que em van donar els coneixements necessaris per començar a desenvolupar la meva activitat professional. També vull ressaltar l'excel·lent professorat que vaig tenir al Màster de Salut Pública, del que voldria destacar al professor Vicenç Navarro, per haver-me contagiat de l'esperit salubrista.

En segon lloc, vull recordar al Sr. Josep Martí Tor, que em va donar l'oportunitat d'aprendre l'art de l'elaboració de fórmules magistrals, i també el concepte de la innovació. Així mateix, no em vull oblidar del Sr. Agustín, auxiliar farmacèutic major, per les lliçons que em va donar de serietat i rigor en el treball. També vull agrair al Dr. Jorge Gallardo, per haver-me donat l'oportunitat de treballar al centre de recerca dels laboratoris Almirall, on vaig disposar de la tecnologia més capdavantera i vaig poder col·laborar amb grans investigadors. També vull fer esment de les magnífiques instal·lacions de la fàbrica de Sant Andreu de la Barca, on vaig tenir l'oportunitat de desenvolupar una part de la meva activitat. D'aquesta etapa, els meus agraïments per l'aprenentatge i els consells del Dr. Josep Lluís Fàbregas, cap del departament de Galènica, al Sr. Joan Cucala, el Sr. Lluís Queraltó i la resta de companys.

De la primera etapa de l'Administració, els meus agraïments al Sr. Francesc Borrell cap del servei d'Ordenació Farmacèutica i al Dr. Eugeni Sedano, per la confiança i per tot el que em van ensenyar, que em va permetre participar en grans projectes. També vull recordar en aquests moments al Dr. Rafael Manzanera, els meus col·laboradors i companys el Sr. Salvador Cassany i la Sra. Neus Rams, així com la resta de col·laboradors de la Subdirecció general de Farmàcia i Productes Sanitaris.

Les meves paraules d'agraïment i gratitud al Sr. Federico Plaza Piñol per haver comptat amb mi en l'etapa professional als Laboratoris As-trazeneca.

Per últim, agrair a tots els companys i companyes de la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut, on vull esmentar que des del primer dia en vaig sentir molt ben acollit.

Després de mostrar els meus agraïments a totes les persones que han format part de la meva etapa professional, permeteu-me per un instant, mirar endarrere i recordar els meus estimats pares Joan i Teresa (q.e.p.d) dels que no hi ha suficients paraules al món per agrair-los tot el que van fer per mi. També vull tenir unes paraules molts especials d'estima i reconeixement a Maria José i a Rosalia, que sempre m'han recolzat i ajudat en tot, i que són les persones més importants de la meva vida. Així mateix a en Carlos, a les meves germanes Maria Teresa, Roser i Montse, als meus cunyats i, en definitiva, a tota la meva família i els meus amics. A tots ells vull declarar públicament el meu agraïment i gratitud per compartir amb mi tants moments importants.

El tema que he triat per al meu discurs d'ingrés és "*La crònica de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC (1966-1977)*". Voldria esmentar que han estat varis els motius d'aquesta elecció. En primer lloc, perquè considero que es fonamental conèixer i recordar els orígens de la prestació farmacèutica i de les persones i institucions que hi van participar, per aprendre dels encerts i dels errors que es van produir i també per poder entendre millor la seva posterior evolució al llarg del temps, fins arribar a l'actualitat. En segon lloc, per la gran importància social, sanitària i econòmica que la prestació farmacèutica va tenir, té i tindrà per a la farmàcia, la indústria farmacèutica, els professionals sanitaris, els pacients i l'Administració. Per últim, esmentar que la utilització d'unes fonts d'informació menys oficialistes i institucionals, com poden ser la dels mitjans de comunicació escrits, ens permet disposar d'un relat dels fets que pot complementar altres versions ja existents.

**LA CRÒNICA DE LA PRESTACIÓ
FARMACÈUTICA A LES PÀGINES DE LA
VANGUARDIA I L'ABC (1966-1977)**

Índex

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | Antecedents | 15 |
| 2. | La crònica de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC, 1966-1977 | 19 |
| 2.1 | La representativitat dels farmacèutics davant de l'Administració (1966-1969) | 23 |
| 2.2 | Les negociacions i l'aprovació del nou concert entre els farmacèutics i l'INP (1966-1967)..... | 29 |
| 2.3 | L'aportació dels beneficiaris (1966-1967) | 33 |
| 2.4 | L'adquisició directa dels medicaments per la Seguretat Social (1966-1968) | 36 |
| 2.5 | Els costos excessius de la prestació farmacèutica: La despesa Farmacèutica. La negociació del nou concert (1969-1977).... | 45 |
| 2.6 | Els pactes de la Moncloa (1977)..... | 83 |
| 3. | Conclusions i Reflexions | 88 |
| 4. | Agraïments | 90 |
| 5. | Bibliografia | 90 |
| 6. | Annexos | 95 |
| | Annex I. Noms i càrrecs de les persones que surten a la crònica de la prestació farmacèutica | 95 |
| | Annex II. Dades de prestació farmacèutica i de consum d'especialitats farmacèutiques (1944-1977) | 97 |

1. Antecedents

Per posar en context i al mateix temps entendre millor el relat que recull la crònica de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i de l'ABC (1966-1977), que faré a continuació, permeteu-me que faci referència a dos moments molt importants i que cal tenir molt en compte, de la història de la sanitat i de la farmàcia, que van tenir lloc en els anys **1942** i **1963**.

L'any 1942 perquè es l'any en que es va publicar la llei de 14 de desembre de 1942, de creació del *Seguro Obligatorio de Enfermedad* (en endavant SOE). El SOE es va crear amb la intenció d'estructurar el sistema sanitari més enllà de la beneficència, i es va aplicar amb caràcter obligatori a tots els productors econòmicament febles i els seus familiars directes que vivien al seu càrrec.

El SOE va quedar a càrrec de l'Institut Nacional de Previsió (en endavant l'INP), com a entitat asseguradora única. Del servei mèdic es va encarregar l'organisme d'assistència sanitària "l'Obra sindical 18 de juliol", fundada l'any 1940, i de la prestació farmacèutica el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (en endavant Consejo General), que representava als 52 Col·legis Oficials de Farmacèutics (en endavant Col·legis de Farmacèutics). En caràcter general, els assegurats tenien dret a 27 setmanes d'assistència mèdica i farmacèutica a l'any i a la meitat els familiars directes que tenia al càrrec.

La llei establia que l'INP havia d'acordar amb el Consejo General un concert que garantís el bon servei de la dispensació de medicaments per a totes les farmàcies, amb una tarifa reduïda, especial pel SOE. Al mateix temps contemplava que, si no s'arribava a subscriure el concert en un termini de 2 mesos, l'INP instal·laria farmàcies pròpies i, en las poblacions on no s'establissin, el Ministeri de Treball fixaria una tarifa obligatòria a les farmàcies. L'any 1943 es va aprovar el Reglament per a l'aplicació del SOE (Decret d'11 de novembre de 1943).

L'organització farmacèutica va començar els treballs per a subscriure el concert, que es va signar el 18 d'agost de 1944. El concert establia un descompte al SOE per part de les farmàcies del 6,66%, i un marge professional net de beneficis del 23,4%. A partir de setembre de 1944

es va fer efectiva la prestació farmacèutica que consistia en donar compliment a les ordres mèdiques lliurades per un metge del “*Seguro*”, mitjançant receptes (prescripció) d’uns productes de l’oferta pública que s’establien en un petitori (fórmula magistral, especialitat farmacèutica), amb un bon servei adreçat a un assegurat de la mateixa entitat, per part d’un farmacèutic d’una oficina de farmàcia (en endavant farmàcia). Posteriorment a l’entrega del producte, que es feia sense cap mena de contraprestació econòmica per part de l’assegurat, els farmacèutics i el Col·legi Oficial de Farmacèutics corresponent s’encarregaven de preparar i de tramitar la facturació del conjunt de receptes a l’INP, que procedia a continuació a fer efectiu el pagament de l’import, mitjançant les corresponents tresorereries, i segons les condicions establertes a l’esmentat concert (preu, descomptes, terminis de pagament, etc.)

La prestació farmacèutica va començar el setembre de 1944 i al Col·legi de Farmacèutics de Madrid, es van facturar 24.020 receptes. (Redondo, González, 2013). Aquest primer concert va ser denunciat l’any 1946 i es va començar a negociar el segon concert que va estar vigent des del 9 de maig de 1953 a l’1 de març de 1967.

L’any 1963 perquè és quan es va aprovar la llei 193/1963, de 28 de desembre, sobre Bases de la Seguretat Social, de 30 de desembre de 1963, que va establir els fonaments d’un autèntic sistema de seguretat social, on se suprimien els esquemes clàssics de previsió i assegurances socials, i s’instrumentalitzava el desenvolupament del sistema de Seguretat Social, que encara que amb nombroses reformes, segueix en l’actualitat.

La llei de Bases de la Seguretat Social va comportar el canvi d’un model d’assistència sanitària orientada als productors/treballadors econòmicament febles propugnada pel SOE, a una assistència sanitària a tots els espanyols treballadors que complissin unes determinades condicions de treball, els pensionistes, els seus familiars, i també a estrangers en determinades situacions. Els recursos per al finançament de la Seguretat Social estaven constituïts per les cotitzacions d’empreses i treballadors, les subvencions de l’Estat, de rendes i interessos dels fons de reserva i d’altres ingressos.

De les 19 bases que contenia la llei, cal fer esment a la base 6a d'assistència sanitària i més concretament a l'apartat 27, de la prestació farmacèutica. La llei també va mantenir el mecanisme dels concerts amb les farmàcies i va ratificar la legislació anterior, que totes les farmàcies participessin en la prestació pública.

Per poder aplicar aquesta llei va ser necessari aprovar el seu text articulat de la llei de Bases de la Seguretat Social de 1963, mitjançant la publicació del Decret 907/1966, de 21 d'abril (en endavant llei de la Seguretat Social de 1966), que va ser publicada el 22 d'abril de 1966, i va ser vigent a partir del 23 d'abril de 1966, però que no va tenir efectes fins l'1 de gener de 1967.

Per entendre en quina situació estava la relació dels farmacèutics i de l'Administració en el moment de l'inici de la Crònica de la prestació farmacèutica, és important tenir en compte, que:

- La població espanyola va passar de 26.014.750 l'any 1940, a 30.583.466 l'any 1960. L'any 1970 va passar a 33.956.376. (Menacho, 2002).
- L'any 1944, primer any efectiu del SOE, la població coberta pel SOE era del 25,85%, l'any 1960 va passar al 43,46%. (Pons, 2009) (Redondo, González, 2013).
- Des de la implantació del SOE en 1944 fins el primer any de la Seguretat Social en 1967, la població assegurada es va multiplicar per 3,24, passant de 2.143.670 a 6.953.000 i la població protegida es va multiplicar per 2,66, passant de 6.828.940 a 18,2 milions de persones, en el període des de la creació del SOE a la creació de la Seguretat Social. (Hernández, 1998).
- La despesa farmacèutica es va multiplicar per 79,10 passant de 1.216 a 96.191 milions de pessetes (pessetes constants de l'any 1986) durant el període de 1946 a 1967. Aquesta despesa farmacèutica va suposar el 52% i un 51% de la despesa sanitària total d'aquells anys, respectivament. (Hernández, 1998)
- La prestació farmacèutica es va començar a rebre abans que s'hagués desplegat completament l'assistència sanitària, encara que alguns assegurats podien rebre una assistència sanitària completa utilitzant el caràcter excepcional dels anomenats "serveis extraordinaris", que preveia el SOE (Redondo, 2012). És

a partir del Reglament de serveis sanitaris del SOE, aprovat per una ordre ministerial de 20 de gener de 1948, quan es va començar a percebre l'assistència sanitària especialitzada.

- Els factors que segons Félix Lobo, van explicar el desenvolupament qualitatiu i quantitatiu de la prestació farmacèutica, van ser: l'avanç tecnològic de la investigació biomèdica i de la indústria farmacèutica; el progrés econòmic; l'augment de la població i el seu envelliment; el desenvolupament de l'Estat del Benestar espanyol; i el desenvolupament d'un sistema sanitari públic potent. (Lobo, 2008).
- Els criteris d'intervenció dels preus de les especialitats farmacèutiques registrades a la Dirección General de Sanidad (en endavant DGS), van provocar que l'oferta passés de 8.000 a 28.000 presentacions durant el període de 1946 a 1970. Això va ser degut a que les especialitats farmacèutiques registrades estaven sotmeses a una congelació "sine die", i davant d'aquella situació les companyies farmacèutiques van evadir el control dels preus, incrementant el llançament de nous productes, i també d'especialitats farmacèutiques amb presentacions més grans, i moltes marques per un mateix principi actiu. (Lobo, 2008) (Decret de 6 de febrer de 1939, Ordre d'11 de gener de 1945).
- El finançament públic només era possible per aquelles especialitats farmacèutiques que estaven incloses en una llista positiva, coneguda com a petitori. Fins l'any 1954 es va aplicar el petitori de la beneficència, data en que va entrar en vigor un petitori molt selectiu de l'INP. El 1960 se'n va aprovar un altre, i a l'any 1965 un altre petitori que era tan lliberal, que va suposar la fi de la idea del petitori. L'INP va limitar les especialitats farmacèutiques prescrites, però no va limitar ni controlar la quantitat d'especialitats prescrites pels metges. (Lobo, 2008).
- Els marges professionals dels farmacèutics es van anar reduint i van passar del 25% al 18,7% en el període de 1945 a 1964 (Ordre de 10 de maig de 1948, Ordre de 13 de febrer de 1953, Decret 2464/1963).
- L'ordre de 28 de febrer, de 1964, va ser la darrera que va modificar els marges professionals dels farmacèutics, i es va conèixer com el R-64 i va canviar el sistema de marges fixes per al sistema de marges esglaonats. Aquesta ordre va estar vigent fins a 1977.

Tenint en compte aquesta informació, s'entén perfectament que les condicions establertes inicialment per a dur a terme la prestació farmacèutica a l'any 1944, que estaven establertes a la llei, els seus reglaments i el concert, i també a la legislació específica d'especialitats farmacèutiques, es va anar adequant a mesura que la despesa farmacèutica va anar augmentant i va començar a generar molts mals de cap, tant als farmacèutics de farmàcia com a l'Administració. Per aquell motiu, l'Administració, per evitar la fallida del sistema sanitari públic, va establir un conjunt de mesures per anar reduint la despesa farmacèutica, que suposaria una disminució del benefici professional del farmacèutic, provocant-los una gran preocupació per les dificultats econòmiques que es van crear, i que van posar en perill la viabilitat de la farmàcia, que va haver d'evolucionar per sobreviure i adaptar-se a les condicions d'aquell client, el SOE i després la Seguretat Social, que cada cop era més gran, més poderós i molt més exigent.

La despesa generada per la prestació farmacèutica, que es va anomenar erròniament, cost dels medicaments, cost de la farmàcia i posteriorment despesa farmacèutica, era bàsicament generada per la pràctica assistencial, ja que la farmàcia només es dedicava a dispensar tot allò que presentava l'assegurat, en una recepta d'un metge del "Seguro".

Segons un article publicat a la Vanguardia en 1966, el SOE va ajudar poderosament al desenvolupament de la indústria farmacèutica i de la farmàcia. Tot i que els farmacèutics plantejaven el cas a l'inrevés i digueren que ells havien prestat un inestimable servei a la Seguretat Social, avançant-los cents de milions de pessetes.

2. La crònica de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC, 1966-1977

Un cop descrits els antecedents històrics de la prestació farmacèutica, des de la promulgació de la llei del SOE de 1942 a l'aprovació de la llei de la Seguretat de 1966, passaré a descriure els diferents aspectes que cal tenir en compte per entendre *la crònica de la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC 1966-1977* (en endavant, la crònica de la prestació farmacèutica).

Quin és l'objectiu de la crònica de la prestació farmacèutica?

Fer un resum descriptiu, temàtic, analític i cronològic dels fets que van passar i es van publicar a La Vanguardia i l'ABC. El relat comença a l'etapa de creixement i desenvolupament econòmic del franquisme, després d'haver estat sotmesos a un període de pobresa aïllament i autarquia després de la guerra civil. La crònica s'inicia a partir de la data d'aprovació de la llei de la Seguretat Social de 1966, que va continuar amb les negociacions dels concerts de 1967, 1972 i 1977 i altres reglamentacions relacionades, i finalitza amb els acords dels Pactes de la Moncloa a l'any 1977.

Per què a partir d'aquesta data? Perquè a la llei de la Seguretat Social de 1966, es van introduir uns canvis importants en la prestació farmacèutica, que van provocar les reaccions enèrgiques i de rebuig dels farmacèutics, i van canviar el futur de la farmàcia com a activitat lliberal. Els canvis que es van introduir, consistien en:

- a) L'adquisició directa de les especialitats farmacèutiques als laboratoris per ser utilitzats als centres sanitaris de la Seguretat Social.
- b) La introducció de la participació dels pacients, mitjançant una aportació, excepte en els casos d'accident de treball o malaltia professional i pacients ingressats en un centre sanitari.
- c) La desaparició del petitori i la proclamació de la llibertat de prescripció, i com a conseqüència, la possibilitat de prescriure fórmules magistrals, especialitats farmacèutiques, i efectes i accessoris per a la seva dispensació en farmàcia.

Per què fins els Pactes de la Moncloa? Perquè es van produir una sèrie de fets en matèria sanitària i farmacèutica molt importants i rellevants per a la població i també per als professionals sanitaris. Els treballadors van tenir el dret de rebre les fórmules magistrals i les especialitats farmacèutiques a càrrec del sistema públic de salut. Els farmacèutics comunitaris com les organitzacions col·legials, que els representaven, i l'Administració, van viure en primera persona, aquells anys de la consolidació del sistema de Seguretat Social i del desenvolupament social i econòmic del país.

Per què es va utilitzar com a font la informació publicada als mit-

jans de comunicació escrits? Perquè és una font històrica menys oficialista i menys institucional que cal també tenir en compte. Aquesta font recollia la informació que estava passant en cada moment i publicava els reportatges, les notícies, els articles, les cartes, etc., dels periodistes, de les agències, dels professionals i fins i tot dels ciutadans.

Per què La Vanguardia i l'ABC? Perquè eren els dos únics mitjans de comunicació escrits que tenien en les seves hemeroteques, la informació del anys esmentats i al mateix temps eren els diaris més llegits en aquells anys.

Quins van ser els actors principals de la crònica de la prestació farmacèutica? Els actors principals van ser d'una banda, els farmacèutics representats principalment pel Consejo General, els Col·legis de Farmacèutics i en alguns casos pels propis farmacèutics. D'altra banda, i en un sentit ampli, per l'Administració, representada per dos Ministeris: el de Treball mitjançant la Direcció General de Previsió (en endavant DG de Previsió) i l'INP; i el de Governació, mitjançant la DGS. Aquesta s'encarregava entre altres responsabilitats, de l'ordenació de les farmàcies, la regulació dels medicaments i el registre de les especialitats farmacèutiques.

La crònica de la prestació farmacèutica, conté de manera cronològica, les situacions, les negociacions, els acords i desacords, els enfrontaments i les amenaces, les cartes dels lectors de La Vanguardia i de l'ABC que van viure i van tenir els farmacèutics i l'Administració.

Per motius d'extensió del discurs, altres actors de la prestació farmacèutica, com van ser els laboratoris farmacèutics, els assegurats i pacients, i els metges, s'han tractat de manera molt més concreta. En el cas dels laboratoris farmacèutics, es fa una referència a la influència que varen tenir sobre l'increment de l'oferta pública de les especialitats farmacèutiques i dels preus d'aquests en el període 1944-1970. Així mateix es va esmentar el concert entre els laboratoris farmacèutics i l'INP. Pel que fa als assegurats i pacients, es fa menció del protagonisme que van tenir els sindicats de treballadors en defensa d'aquests. En relació als metges, no es va escriure gaire cosa llevat d'alguna carta a La Vanguardia que es recull a la crònica de la prestació farmacèutica.

Com s'ha fet la crònica de la prestació farmacèutica (material i mètode)?

A) Material

1. La cerca de la informació necessària per escriure la crònica de la prestació farmacèutica, s'ha fet a partir de la informació recollida a l'hemeroteca de La Vanguardia (<http://www.lavanguardia.com/hemeroteca>), i s'ha complementat amb l'hemeroteca de l'ABC (<http://hemeroteca.abc.es>).
2. Els criteris de selecció són:
 - a. Paraules clau: Farmàcia, Farmacèutic, Medicament, Prestació Farmacèutica, Seguretat Social
 - b. Període analitzat: 1 de gener de 1966 a 31 de desembre de 1977.
 - c. Filtres. La Vanguardia: Edició General; i l'ABC: Edició Madrid.
3. Per complementar la informació sobre la prestació farmacèutica trobada a les hemeroteques, s'ha fet:
 - Una recerca dels articles publicats en el període analitzat, sobre la despesa farmacèutica i el consum de medicaments, els laboratoris farmacèutics, les especialitats farmacèutiques, les farmàcies (Informació i dades d'interès).
 - S'ha afegit informació històrica rellevant publicada a ambdós mitjans de comunicació escrits (Fet històric).
 - S'ha fet una recerca de les normes jurídiques citades a la crònica (Informació sobre legislació).

B) Mètode

1. La informació recollida a les hemeroteques, s'ha llegit, analitzat, i seleccionat pel seu contingut, i s'ha eliminat aquella informació que no estava directament relacionada, estava duplicada, o podia generar confusió. A més s'ha afegit informació continguda en alguns articles, notícies i cartes dels lectors que no s'havien trobat directament a la cerca, però que estaven referenciats en alguna informació que s'havia seleccionat.
2. A partir de la informació seleccionada, s'ha escrit la crònica de la prestació farmacèutica. La informació s'ha resumit i agrupat cronològicament (segons la data de publicació) pel seu contingut i se li ha donat un fil conductor del relat històric dels fets.

3. A continuació s'ha intercalat cronològicament en la crònica, la següent informació addicional : “informació i dades d'interès”, “fet històric”, “Informació sobre legislació”. Aquesta informació addicional que complementa la informació recollida de les hemeroteques, es mostra emmarcada, per poder diferenciar-los i està referenciada. D'altra banda, també s'han afegit “*en cursiva*” els articles de les normatives jurídiques relacionades amb el tema que es tracta.
4. Amb l'objectiu d'una millor comprensió i una lectura més fàcil, la crònica de la prestació farmacèutica, s'ha agrupat en sis blocs temàtics:
 - a) La representativitat dels farmacèutics davant de l'Administració (1966-1969).
 - b) Les negociacions i l'aprovació del nou concert entre els farmacèutics i l'INP (1966- 1967).
 - c) L'aportació dels beneficiaris (1966-1967).
 - d) L'adquisició directa dels medicaments per la Seguretat Social (1966-1968).
 - e) Els costos excessius de la prestació farmacèutica: La despesa farmacèutica. La negociació del nou concert (1969-1977).
 - f) Els Pactes de la Moncloa (1977).
5. Posteriorment s'han fet unes conclusions i reflexions, encara que cal esmentar, que cadascun dels paràgrafs de la crònica és en si mateixa una conclusió o una reflexió.
6. Per últim, s'han afegit dos annexes, que complementen les informacions recollides a la crònica de la despesa farmacèutica:
 - Annex I. Noms i càrrec de les persones que surten a la crònica de la prestació farmacèutica.
 - Annex II. Dades de prestació farmacèutica i de consum d'especialitats farmacèutiques. 1944-1977.

2.1 La representativitat dels farmacèutics davant de l'Administració (1966-1969).

“A cada província hi haurà un Col·legi Oficial de Farmacèutics. Un Consejo General residirà a Madrid i serà l'Organisme suprem rector professional”. Base 34a, Llei de Bases de la Sanitat Nacional de 1944. Segons l'esmentada disposició el Consejo General mantenia la relació directa amb l'Administració per a la negociació de les lleis i

les normes jurídiques que afectaven a la professió farmacèutica, així com la negociació del concert amb l'INP. D'altra banda, el Consejo General i els Col·legis de Farmacèutics i aquests últims amb els seus col·legiats establien mecanismes de comunicació necessaris per informar, discutir, aprovar o rebutjar, i en definitiva per prendre decisions consensuades, en qualsevol assumpte que els pogués afectar.

Una bona prova de la bondat d'aquell procediment de representativitat descrit, va ser la participació del Consejo General en les negociacions en la redacció de la Llei de Bases de la Seguretat Social de 1963 i de la Llei de la Seguretat Social de 1966. En aquestes negociacions, es va evidenciar que alguna cosa havia fallat, ja que davant els canvis que s'anaven a introduir en la prestació farmacèutica a partir de l'1 de gener de 1967, afectarien molt a la viabilitat de les farmàcies. Això va provocar una forta reacció de rebuig i d'indignació d'una part important de Col·legis de Farmacèutics i també de molts farmacèutics a títol personal, que atribuïen al Consejo General i als Col·legis de Farmacèutics que li havien donat suport.

La primera de la qual en tinc constància, es va donar el dia **21 de juliol de 1966** a la Junta del Col·legi de Múrcia, on es va acordar adoptar un vot de censura contra el Consejo General.

Posteriorment, el **25 de setembre de 1966, a l'Assemblea del Consejo General**, el seu president Alberto García Ortiz, va afirmar que en aquells moments estava en joc el futur de la farmàcia espanyola. I tot seguit, va afegir que els farmacèutics havien complert, i complert bé amb el SOE i que no es podia dir que el Consejo General no informés a la classe farmacèutica de la seva actuació en l'elaboració de la Llei de Bases de la Seguretat Social de 1963. També va manifestar que estimava que en la Comissió Imperativa (textual als diaris, però que en realitat es tractava d'una comissió que decidia de manera imperativa) que s'havia format per arribar a un acord amb la Seguretat Social, no hi havia paritat representativa, i que no es podia oblidar que va ser la classe farmacèutica, qui va ajudar al finançament del SOE en els seus orígens.

El president del Col·legi de Farmacèutics de Burgos, va manifestar que al seu dia, s'havia d'haver elevat un recurs contra la Llei de Bases de la Seguretat Social de 1963. A continuació, el president del

Col·legi de Farmacèutics de Múrcia, considerava que el Consejo General no podia adquirir compromisos que afectessin a l'economia de cadascun dels professionals, i va assegurar que els que més perdrien serien els assegurats i els farmacèutics, i que l'única beneficiada seria la indústria farmacèutica. A continuació, es va demanar la dimissió i cessament del Consejo General.

El 9 i 10 d'octubre de 1966 la Junta de Govern del Col·legi de Farmacèutics de Madrid, presidida per Ricardo López Lafuente, va decidir presentar la seva dimissió davant del Consejo General, després del vot de censura que havien fet una gran part dels farmacèutics col·legiats perquè consideraven que no s'havien defensat els seus interessos. El president va manifestar que estaven plenament identificats amb l'actuació del Consejo General, i que el vot de censura els hi havia sorprès, perquè quan es va informar als col·legiats, no va haver-hi cap que protestés, i en canvi, després la repulsa va ser general.

El Sr. Alberto García Ortiz, manifestava **el 16 d'octubre de 1966**, que el Consejo General estava satisfet, tot i que no s'havia aconseguit tot el que demanaven, i que veien amb certa preocupació determinats aspectes de la Llei, però gràcies a la seva actuació era possible la col·laboració entre la classe farmacèutica i la Seguretat Social en les millors condicions factibles, no només econòmiques sinó també socials.

El 22 i 23 d'octubre de 1966 el Ple del Consejo General, va acordar acceptar la dimissió presentada per la Junta de Govern del Col·legi de Farmacèutics de Madrid i de nomenar una comissió gestora, que es faria càrrec de la direcció i administració de l'esmentat Col·legi fins que es convoquessin eleccions. També es va acordar convocar eleccions de les Juntes de Govern en tots els col·legis i, posteriorment, designar un nou Consejo General.

El 23 d'octubre la Junta general del Col·legi de Farmacèutics d'Astúries, va fer un vot de censura contra l'actuació del Consejo General per no actuar degudament en defensa de la professió en la relació de la llei, i es va demanar la seva dimissió. La conseqüència immediata va ser la dimissió irrevocable de la Junta directiva del Col·legi asturià. Sorprenentment Juan José Collado Solís, president del Col·legi de Farmacèutics d'Astúries, va afirmar uns dies després, que no havia

dimitit i que els acords presos en la Junta general, no tenien força legal. El dia de l'anunci de la seva dimissió es trobava a Madrid i es va assabentar pels diaris, de "la seva dimissió".

E. Campón Fernández, farmacèutic de Soto de Ribera, va enviar una carta oberta als mitjans informatius locals com a rèplica de les declaracions del president del Col·legi de Farmacèutics d'Astúries. En aquesta carta, ratificava que els acords de la Junta eren totalment legals, i que els farmacèutics no havien d'avergonyar-se de res, ni tampoc seguir dictats de ningú.

El 11 de novembre de 1966, Alberto García Ortiz, anunciava la dimissió del Consejo General, fonamentada per les pressions de molts farmacèutics, que no volien que es pactés amb la Seguretat Social. A partir d'aquell moment i un cop s'acceptés la dimissió per part de les autoritats sanitàries corresponents, se celebrarien eleccions per constituir el nou Consejo General.

Els representants del Col·legi de Farmacèutics de Múrcia van afirmar que no estaven en contra de la Seguretat Social, sinó de les deficiències de la Llei, que no beneficiava ni als usuaris ni als farmacèutics, i que tot no estava perdut, ja que una acceptable reglamentació de la Llei podia esmenar els errors comesos i mantenir els encerts. Aspiraven que la llei s'ajustés a les necessitats de la societat en què vivíem.

El periodista J. Pedret Muntañola, va entrevistar a Ignacio Carol Murillo, president del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona el 12 de novembre de 1966, on va declarar que desitjava que mitjançant un decret llei es modifiquessin els punts essencials de fricció.

El Sr. Carol Murillo va parlar sobre el futur de la professió, que fins aleshores havia estat una activitat lliure, i que aspirava a mantenir o restringir aquesta activitat lliure en nom d'un bé social comú, salvant els mínims drets de tot espanyol, viure tranquil, guanyar-se la vida honestament i no perdre la personalitat a costa de la socialització. Una farmàcia socialitzada representa la circulació d'uns medicaments tipus, servits de forma anònima, sense marques ni consell, i per tant, sense garanties. La farmàcia lliure preparava i facilitava un medicament per a cada necessitat. El farmacèutic era un conseller i un educador sanitari.

El 16 de novembre de 1966 una editorial de l'ABC, recollia que per la majoria de farmacèutics, el Consejo General havia deixat de representar els seus interessos per alinear-se al costat del SOE. El Consejo General va dimitir, com també la Junta de Govern del Col·legi de Farmacèutics de Madrid, i altres Col·legis de Farmacèutics, i per tant, es renovarien.

Alberto García Ortiz, president dimitit del Consejo General, responia a l'editorial de l'ABC, que de cap manera el Consejo General va subvertir “els termes habituals de la representativitat”, ja que va actuar sempre en el procés de la negociació de la llei amb l'expressa i reiterada adhesió dels presidents de tots els Col·legis de Farmacèutics. García va afegir que només a partir de l'aprovació, contra la que, segons el Consejo General, no procedia interposar recurs contenciós, van sorgir les discrepàncies d'un escàs nombre de Col·legis de Farmacèutics, doncs dels 52 constituïts, només van ser 13 els que van acordar un vot de censura contra el Consejo General.

No obstant això, el Consejo General, atenent a altres circumstàncies i per acord unànime adoptat en el Ple del dia 10 de novembre de 1966, va presentar la dimissió.

A partir d'aquell moment, i a fi d'evitar que per l'abandonament dels llocs representatius, aquella situació pogués provocar trastorns o pèrdues per a els interessos professionals dels col·legiats, els membres del Consejo General van romandre en acte de servei i en contra de la seva voluntat, i van continuar assumint les responsabilitats que poguessin comportar, tot esperant la resposta oficial.

En relació a la dimissió de les Juntes de Govern dels Col·legis de Farmacèutics de Madrid, Biscaia i Astúries, el Consejo General va autoritzar la convocatòria de les seves respectives eleccions.

El 29 de desembre de 1966, l'Assemblea del Consejo General, presidida pel vicepresident del dimitit Consejo General, Cristino Marco, va informar que la DGS autoritzava la celebració d'eleccions el proper 15 de gener de 1967 per a la constitució del nou Consejo General.

No havien passat ni 8 mesos de l'aprovació de la llei, i els costos ins-

titucionals dels farmacèutics havien estat molt elevats, i amb l'entrada en vigor de la llei de la Seguretat Social la situació de confrontació, semblava que no anava a canviar.

El 16 de gener de 1967 van tenir lloc les eleccions per a la constitució del nou Consejo General, i van resultar elegits: president, Mario Jiménez Fernández; vicepresident, Ramiro Rueda Fernández; secretari, Francisco Mora Blanc; tesorero, Vicente Díaz Uanguas; vocal de laboratoris, Guillermo Folch Jou.

El 25 de gener de 1967, es va fer públic que la DGS havia admès la dimissió de Mario Jiménez Fernández, president del Consejo General, que va renunciar al càrrec el mateix dia de la presa de possessió davant del director general de la DGS. El vicepresident del Consejo General, Ramiro Rueda, es va fer càrrec de la presidència fins a la celebració de les corresponents eleccions.

El 11 de juliol de 1967, el ple del Consejo General, va escollir per una gran majoria al vocal **Guillem Folch Jou per ocupar la presidència vacant**.

El dia 13 de març de 1968 es feia pública la dimissió de Guillem Folch Jou, davant dels 52 presidents dels Col·legis de Farmacèutics, que en solidaritat amb la postura del senyor Folch, havien acordat adoptar la mateixa decisió. Els presidents del Consejo General i dels Col·legis de Farmacèutics fonamentaven la seva actitud en el reiterat fracàs de totes les gestions que havien realitzat per aconseguir que, en benefici dels assegurats, es reglamentés de forma adequada les prestacions farmacèutiques.

El 20 de febrer de 1969 es van celebrar eleccions per escollir la totalitat dels càrrecs del nou ple del Consejo General. Per votació de tots els presidents dels Col·legis de Farmacèutics d'Espanya, va sortir escollida per 33 vots, contra 18 i un nul, la llista encapçalada per Ernesto Marco Cañizares, com a president, i la resta de càrrecs següents: vicepresident, Guillermo Verdejo Vives; secretari, Pedro Capilla Martínez.

2.2 Les negociacions i l'aprovació del nou concert entre els farmacèutics i l'INP (1966-1967).

“La Seguretat Social concertarà amb laboratoris i farmàcies, a través de les seves representacions legals sindicals i corporatives, els preus i altres condicions econòmiques que regiran en l'adquisició i dispensació de productes i especialitats farmacèutiques. En cas de no arribar a un acord, una Comissió formada per 4 representants dels farmacèutics i 5 de l'Administració ho decidirà de manera imperativa”. Art. 107.4, llei de la Seguretat Social de 1966.

“Reglamentàriament es determinarà el procediment dels concerts i el funcionament de la Comissió a la qual es fa referència el punt anterior”. Art. 107.5, llei de la Seguretat Social de 1966.

Informació i dades d'interès. El concert vigent entre la Corporació Farmacèutica i l'Administració es va signar l'any 1953. Les condicions econòmiques contemplaven un descompte al SOE de l'11,3%, un marge fix del 30% i un benefici net del 18,7%. Cal esmentar que a partir de 1964, amb l'aprovació del R-64 es va passar d'un marge fix a un marge esglaonat del 30%, i que va haver-hi una important congelació dels preus dels medicaments.

El concert finalitzava l'1 de març de 1967, i per tant calia renovar-lo. La llei recentment aprovada donava continuïtat i avalava les negociacions per definir les condicions en què s'havia de regir la prestació farmacèutica, mitjançant concert, que ja es contemplaven a la llei del SOE de l'any 1942. No obstant això, estava pendent de reglamentar-se el procediment dels concerts i el de funcionament de la Comissió.

El 25 i 26 de setembre de 1966, a l'Assemblea del Consejo General, presidit per Alberto García Ortiz, es va parlar, entre altres temes, del futur concert. Va intervenir en primer lloc, el president del Col·legi de Farmacèutics de Madrid per demanar que el concert que s'estava negociant (en els diaris es feia referència molt sovint a conveni, quan es tractava del concert) havia d'incloure substancialment, que no hi haguessin medicaments al carrer sense passar per les farmàcies. En relació al descompte que es feia al SOE, calia

buscar una fórmula nova, més social per als farmacèutics i arribar a un límit en el descompte.

El segon dia, el president del Col·legi de Farmacèutics d'Àlaba va preguntar al Sr. Francisco Abell, director general de Previsió, que estava present a l'Assemblea, si era coneixedor del fet que des de feia més de deu anys, els farmacèutics estaven avançant diners al SOE. El director general de Previsió, va manifestar que estava disposat a estudiar tots els problemes, i que proposaria la reducció dels tràmits burocràtics, i també simplificar al mínim els terminis de cobrament amb la Seguretat Social. També va declarar que els farmacèutics eren lliures de mantenir la seva posició, si estimaven que no es podien obrir negociacions.

La comissió imperativa creada a la llei per resoldre posicions discrepants, preocupava molt als farmacèutics, ja que estimaven que no hi havia paritat representativa. La preocupació va augmentar més encara, quan el director general de Previsió va manifestar, amb certa ironia, que l'actuació de la comissió seria necessària si no hi havia acord entre la corporació farmacèutica i la seguretat social. En aquest cas, quedava clar que s'imposaria la proposta de l'INP.

Ignacio Carol Murillo, president del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, **en una entrevista de J. Pedret Muntañola, el 12 de novembre de 1966**, manifestava que estaven d'acord en reduir el marge de beneficis en funció del volum de la dispensació farmacèutica a la Seguretat Social, salvant el mínim vital per als farmacèutics.

El 27 de desembre de 1966, Alberto García Ortiz, el president dimitit del Consejo General, comunicava que l'Assemblea havia elegit una àmplia Comissió en la qual estava representat el Consejo General mitjançant el seu secretari general, a efectes de negociar amb la Seguretat Social el concert legalment previst, que constituïen l'objectiu perseguit pel Consejo General abans i després de la seva dimissió.

El 29 de desembre de 1966, a l'Assemblea del Consejo General, presidida pel vicepresident del dimitit Consejo General, Cristino Marco, es va donar la paraula a la Comissió que estava al capdavant de les negociacions del concert amb la Seguretat Social, que va explicar en

quina situació es trobaven les negociacions, i va manifestar que el concert amb la Seguretat Social no es signaria, ni s'adquiriria cap compromís, sense el vist i plau dels Col·legis de Farmacèutics de tot Espanya. També va manifestar que els farmacèutics havien de portar el control de tota la dispensació medicamentosa en les instal·lacions obertes i tancades de la Seguretat Social.

La Comissió va explicar que no podien donar millors preus a la Seguretat Social, i que aquella posició era irrenunciable. D'altra banda, van comentar que la Seguretat Social havia plantejat amb cruïda que per començar les discussions calia disminuir els beneficis dels farmacèutics, partint de l'11,8% de descompte que s'estava fent fins aleshores al SOE. La Comissió no podia acceptar aquella proposta com a punt de partida.

L'Assemblea va rebutjar una proposta presentada, que consistia en què els Col·legis de Farmacèutics possessin farmàcies als ambulatoris.

Amb motiu de l'elecció del nou Consejo General, presidit per Mario Jiménez Fernández, es va plantejar si era convenient que la Comissió constituïda, renunciés els seus càrrecs un cop elegit el nou Consejo General, amb l'objecte que es pogués escollir una de nova, però l'Assemblea per unanimitat va donar suport a la forma d'actuar de la Comissió, i li va donar un vot de confiança i la continuïtat en el càrrec.

Les converses amb la Seguretat Social seguien en un bon clima, del que esperaven que es poguessin ratificar alguns dels punts encara en discussió. Es podia afirmar, no obstant això, que als farmacèutics no els agradava el fet que s'havien convertit en uns recaptadors de la Seguretat Social.

El bon clima, que semblava presidir les negociacions, va tenir un punt d'inflexió quan, el 28 de febrer de 1967, la Junta del Col·legi de Farmacèutics de Saragossa, que havia dimitit el 27 de desembre de 1966, i que havia continuat treballant per responsabilitat, va aprovar unes normes sobre "La farmàcia i la Seguretat Social". En aquestes es destacava que en la situació legal de totes les etapes del cicle dels medicaments havia d'existir un farmacèutic responsable. La seva dispensació havia de ser verificada sempre a la farmàcia que correspon-

gués, ja fos de propietat particular, estatal, provincial o municipal. La funció professional del farmacèutic i la seva corresponent responsabilitat no es podia substituir. Era funció exclusiva i excloent, sense excepcions. El títol professional no podia emparar més d'una farmàcia.

En relació al nou concert, es posicionava sobre quines eren els preceptes que havia de contenir:

- a) L'adquisició, control, conservació i dispensació dels medicaments en les institucions tancades de la Seguretat Social es realitzaria d'acord amb les lleis de Sanitat a través de les farmàcies hospitalàries legalment establertes en aquestes institucions.
- b) Els ambulatoris i consultoris, tant de les institucions obertes i tancades de la Seguretat Social, havien de ser proveïdes de farmacioles d'urgència i de medicaments per a diagnòstics a través de les farmàcies hospitalàries, d'acord amb les lleis.

Es va acordar elevar un escrit al Consejo General amb els acords esmentats, en el benentès que en cas de no tenir-los en compte, el Col·legi de Farmacèutics de Saragossa es reservaria el dret d'elevat els recursos legals que considerés necessaris, amb el suport dels Col·legis de Farmacèutics que es mostressin coincidents amb el seu parer.

El 26 d'abril de 1967, el Col·legi de Farmacèutics de Saragossa va exigir que l'Assemblea on s'havia de decidir l'acceptació del concert, fos supervisada per un organisme superior al Consejo General i que el resultat fos el de la votació de tots els farmacèutics, sense tenir en compte els Col·legis de Farmacèutics.

El 18 de març de 1967, es publicava l'ordre ministerial de 14 de març de 1967, que establia el procediment dels concerts de la Seguretat Social amb les farmàcies.

El mes següent, Ramon Bofill Pascual, secretari del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, va convocar a tots els farmacèutics col·legiats, que van ser informats de l'estat de les negociacions del nou concert, directament per uns representants del Consejo General.

El 28 de juny de 1967 s'aprovava el nou concert, que tenia com a

període de vigència del 28 de juny de 1967 al 28 de juny de 1972. Els aspectes més destacats eren: marge brut aproximadament del 29%, el descompte aproximadament del 10% i el marge net del 19%. Inclouïa a totes les farmàcies, llibertat d'elecció de farmàcia, obligació de dispensació, atribució de responsabilitats personal i professional, normes de la recepta mèdica, garanties de monopoli farmacèutic.

En **Guillem Folch Jou**, va signar el nou concert amb l'INP, que al final del període de validesa afectaria a uns 20 milions d'espanyols.

El 26 de setembre de 1967 es va celebrar una Assemblea del Consejo General, per tractar dels problemes plantejats per a la posada en vigor del nou concert, que incrementava la important col·laboració farmacèutica en les prestacions del "Seguro".

2.3 L'aportació dels beneficiaris (1966-1967).

"En l'etapa del SOE els tractaments terapèutics eren a càrrec del SOE, sempre i que complissin amb una sèrie de criteris. La llei de la Seguretat Social de 1966 contemplava que " La dispensació de medicaments serà gratuïta en els tractaments que es realitzin en les institucions pròpies o concertades de la Seguretat Social i en els que tinguin el seu origen en accidents de treball o malalties professionals. En els altres casos participaran els beneficiaris". Art. 107.1, llei de la Seguretat Social de 1966.

Els altres casos que s'esmentaven, eren els que més freqüentment es donaven a les farmàcies, i la participació del beneficiari consistia en el pagament d'una quantitat fixa per recepta o, si s'escaigués, per medicament. La llei no ho determinava i s'havia d'establir mitjançant un decret que s'havia de publicar abans de l'entrada en vigor de la llei l'1 de gener de 1967.

Abans de la promulgació del decret, es van publicar dos articles d'opinió, el primer el 16 de novembre de 1966, **del periodista Joaquin Hospital Rodés**, que escrivia que la participació de l'assegurat en el cost del medicament, era una de les mesures proposades per a la restricció de l'excés en el consum de medicaments, més discutides. Al mateix temps, comentava que alguns tècnics consideraven que la participació

de l'assegurat en el preu dels medicaments disminuiria els casos de frau i també de receptes mèdiques prescrites per excessiva bondat d'alguns facultatius. Però, en qualsevol cas, es preguntava si serien llavors assequibles els medicaments a les economies modestes i en processos de malaltia molt prolongats. D'altra banda, alguns juristes consideraven que si les empreses i els productors es van afiliar i van cotitzar durant anys per gaudir d'una dispensació gratuïta de medicaments, no podia ser que, aleshores, l'Administració pública, de manera unilateral volgués vulnerar aquells drets adquirits. Per últim, constatava el fet que a Alemanya, França i Anglaterra també tenien establerta la contribució econòmica del malalt en el cost del tractament.

El segon article d'opinió es publicava en un diari de Lleida, el 30 de novembre de 1966, i estava signat per **Guillermo Viladot, inspector farmacèutic municipal**, que afirmava que “els farmacèutics volien col·laborar amb la Seguretat Social, però en altres condicions”.

Viladot manifestava que l'aplicació de la llei afectaria l'economia del malalt, ja que pagaria part del cost de la medicació, i d'altra banda, se'l deixava en situació d'inferioritat en la prestació farmacèutica en cas de ser assistit en les institucions pròpies de la Seguretat Social amb medicaments gratuïts, donat que la medicació arribaria al malalt sense els controls professionals tècnics de la farmàcia i en inferioritat d'assistència facultativa.

Només mancaven dos dies per l'entrada en vigor de la llei, quan es va publicar el 30 de desembre, el Decret 3157/1966, de 23 de desembre, pel qual es regulava la dispensació d'especialitats farmacèutiques en el Règim General de la Seguretat Social, i que entre altres disposicions establí quina era l'aportació que s'aplicaria a partir de l'1 de gener.

El 30 de desembre de 1966, l'Assemblea del Consejo General, presidida per Cristino Marco vicepresident del dimitit Consejo General, després d'una reunió que havia durat, pràcticament sense interrupció, 28 hores dedicades als debats, volien demanar una «treva» de cap d'any. L'Assemblea va acordar elevar un escrit al Cap de l'Estat sol·licitant l'ajornament de la posada en marxa de la Seguretat Social.

No va haver-hi cap treva, i l'1 de gener de 1967, es van començar a aplicar les noves disposicions que establien que el facultatiu podria prescriure qualsevol especialitat farmacèutica (art. 106. Llibertat de prescripció), llevat l'establert a l'article 105.2. Així mateix recollia que quedaven suprimits el petitori i el catàleg d'especialitats farmacèutiques, i també s'indicaven les aportacions que havien de fer tots els beneficiaris, que anaven d'un rang de 5 a 50 pessetes depenen del preu del medicament. A partir de l'1 de gener del 1967 totes les receptes amb data de l'any 1967, es podrien dispensar estiguessin o no incloses en el petitori, i portessin o no precinte del SOE.

El 31 de gener **de 1967** el periodista **Joaquin Hospital Rodés**, va publicar un altre article, on deia que al final l'aportació dels beneficiaris havia estat inferior a la que s'havia proposat, al voltant del 20% del seu cost, que en cas contrari hagués deixat ineficaç l'assistència sanitària, sobretot en cas de malalties llargues i greus.

Quan ja es portava més d'un any i mig des de l'aplicació de la participació dels beneficiaris en el cost del medicament, es va produir un fort enfrontament entre l'Administració i els sindicats dels treballadors i els farmacèutics, sobre l'aportació dels pensionistes en el pagament dels medicaments.

L'11 d'agost de 1968 el Col·legi de Farmacèutics de Navarra publicava una nota, que comunicava que la DG de Previsió, havia acordat mitjançant una resolució, eximir de la participació en les quotes de medicaments a tots els pensionistes de la Seguretat Social i els seus beneficiaris, fos quina fos la naturalesa i la classe de la condició de pensionista.

Els farmacèutics celebraven la nova conquesta de la classe treballadora, però lamentaven no poder atendre a les farmàcies les dispensacions de medicaments sense el lliurament per part del beneficiari de la seva participació en el cost d'aquests, per impedir-ho la llei.

El Consejo General per trobar una solució a aquella situació va exercir el dret de petició el 9 d'agost, al Cap de l'Estat, per tal que es pogués convertir en una realitat legal immediata el tracte d'excepció que es volia donar als pensionistes i als seus beneficiaris. Alhora el

Consejo General deplorava el retard que es produiria en la posada en marxa dels beneficis concedits en l'esmentada resolució.

El Consell Provincial de Treballadors precisava que després de la reunió del 4 de setembre de 1967, es va acordar, que s'havia d'eliminar l'aportació dels beneficiaris en les despeses farmacèutiques, i que com a conseqüència de totes les gestions efectuades, va ser mitjançant la Resolució de la Direcció General de Previsió de 27 de gener de 1968, per la qual es va acordar eximir de la participació en el cost dels medicaments a tots els pensionistes de la Seguretat Social i els seus beneficiaris.

Que la Resolució de la DG de Previsió comunicada sense publicar al BOE constituís o no el mitjà més idoni per a l'expressió d'una millora en el règim assistencial de la Seguretat Social era un tema jurídic, però pel que feia al Consell Nacional de Treballadors era clar que el concert signat entre l'INP i el Consejo General tenia caràcter privat i es va produir a conseqüència de **l'Ordre de 14 de març de 1967**. Aquesta Comissió autoritzava a la DG de Previsió per a resoldre totes les qüestions que es plantejessin; per la qual cosa, les seves resolucions s'havien de complir pels Col·legis de Farmacèutics en tot el que es referia a la dispensació dels medicaments.

Finalment, lamentaven que una resolució que entenien que en res perjudicava als farmacèutics i de la qual només es podien obtenir beneficis pels pensionistes i els seus familiars, no es posés en pràctica per entendre una il·legalitat. Aquesta en cas d'existir, únicament podria ser al·legada per l'INP, que era precisament qui donava l'ordre d'exempció mitjançant la circular de 12 de juny de 1968, del subdelegat de serveis sanitaris, que la feia efectiva amb efectes d'1 juliol passat.

2.4 L'adquisició directa dels medicaments per la Seguretat Social (1966-1968).

Autoritzada per la Llei de Bases de la Seguretat Social, de 28 de desembre de 1963, i el seu text articulat, aprovat per Decret de 21 d'abril de 1966, l'adquisició directa dels medicaments en els laboratoris productors, quan la seva aplicació vagi a realitzar-se dins de les Institucions tancades o obertes de la Seguridad Social. "La Seguretat

Social realitzarà l'adquisició directa en els centres productors dels medicaments que s'hagin d'aplicar en les seves Institucions obertes o tancades". Art.107.2, llei de la Seguretat Social de 1966.

"En tot cas, la dispensació de medicaments per a la seva aplicació fora de les mateixes es farà a través de les farmàcies legalment establertes". Art.107.3, llei de la Seguretat Social de 1966.

L'aplicació del 107.2, va suposar unes conseqüències que es descriuen a continuació, en els següents apartats:

1. De l'estalvi de comprar la Seguretat Social directament al laboratori.

Informació i dades d'interès. L'any 1944, data en que va començar el SOE, la població assegurada era de 2.143.670 i la població protegida era de 6.828.940, i l'any d'entrada en vigor de la llei de la Seguretat Social l'any 1967, el nombre d'assegurats era de 6.953.000 i la població protegida (assegurats més beneficiaris) era de 18,2 milions de persones. (Hernández, 1988).

Des de la introducció del SOE l'any 1944, la despesa farmacèutica havia passat de 1.216 a 96.191 milions de pessetes (pessetes constants de l'any 1986) al període de 1946 a 1967. Aquesta despesa farmacèutica va suposar un 52% i un 51% de la despesa sanitària total, respectivament. (Hernández, 1988).

Amb l'aprovació de la llei de la Seguretat Social del 1966, es van introduir alguns canvis com per exemple el contemplat a l'article 107.2, considerats com una oportunitat per reduir la despesa generada amb la prestació farmacèutica des de l'entrada en funcionament del SOE. Aquell va ser un dels canvis que generaria més preocupació entre els farmacèutics, i el que permetria a l'INP adquirir directament els productes farmacèutic als laboratoris.

Dos punts de vista diferents: reflexions enfrontades

J Pedret Muntañola escrivia el **12 de novembre de 1966**, que segons els farmacèutics, aquell canvi podria suposar, que un 80% de les adquisicions es podrien realitzar prescindint de les farmàcies. Per les farmàcies quedaria només l'expedició i venda dels medicaments que no fossin rendibles. Fins aquell moment, la farmàcia havia estat l'únic establiment per a l'adquisició de medicaments, llevat de casos esporàdics d'intrusisme. Es podia preguntar: era el final de la farmàcia com a professió lliberal?

Els farmacèutics a més de la defensa dels seus drets com a farmacèutics, advertien a la població del perill que l'INP donés als pacients ingressats el producte més econòmic, sense tenir en compte ni la seva eficàcia terapèutica ni la seva garantia. Al·legaven també, que el SOE, i posteriorment la Seguretat Social, no tenia l'organització ni la facultat legal per a establir centres de control de qualitat. D'aquella manera, es produiria un «intrusisme» legal en una professió que estava legalment establerta. S'instal·laria un nou competidor en nom d'un benefici social que no es veia garantit i que estava lliure de les càrregues impositives i científiques de la farmàcia.

Enrique Sopena publicava el dia **28 de gener de 1968** unes declaracions de Rogelio Mir Martí, procurador per representació sindical, on afirmava que la Seguretat Social havia d'atendre moltes necessitats i que l'atenció als malalts psiquiàtrics no es podia deixar a l'atenció de la caritat pública o privada. Si no hi havia diners, s'haurien de buscar. El Sr. Mir Martí considerava que si l'INP comprava directament els medicaments als laboratoris, es podria produir un estalvi d'un 45% a 50% de la despesa en medicaments.

Les declaracions del dia 6 de març de 1968, de Ildefonso Estrada, president del Col·legi de Farmacèutics d'Astúries, atacaven durament a la Seguretat Social, per la compra directa i manifestava que estava en perill la professionalitat del farmacèutic, i també el seu *modus vivendi*. Van ser contestades mitjançant una carta dels lectors de La Vanguardia, per un auxiliar tècnic sanitari anònim, que demanava que els farmacèutics també veiessin les injustícies que feien, pel seu intrusisme professional, que posaven en perill el *modus vivendi* dels practicants.

El 30 de març de 1968 el procurador Gregorio López Sorrón, preguntava al Govern sobre l'adquisició directa dels medicaments per part de la Seguretat Social en els centres productors. El vicepresident del Govern va justificar el caràcter preceptiu de l'adquisició directa de medicaments per la Seguretat Social, per l'estalvi que es generava.

De la mateixa manera opinava **la Comissió Permanent del Consell Sindical Provincial de Treballadors**, que considerava que la Seguretat Social, havia d'aplicar totes les mesures possibles, per reduir les elevades despeses que el subministrament d'especialitats suposava, accions que beneficiarien als treballadors.

2. De la presència d'un farmacèutic al servei de farmàcia de l'Hospital, del boicot a alguns laboratoris.

“... es contemplava que en els hospitals amb més de 200 llits i en els que determinés la Comissió Central de Coordinació Hospitalària podrien existir, per les seves pròpies necessitats, Serveis de Farmàcia en la forma i condicions que determinés el Ministeri de la Governació”.
Art. 10, llei sobre Hospitals de 1962, de conformitat amb la base 16a de la Llei de Bases de la Sanitat Nacional del 1944 i altres disposicions sanitàries vigents.

Dos mesos abans d'entrar en vigor de la llei de la Seguretat Social, el Ple del Consejo General d'octubre de 1966, va mostrar la preocupació sobre l'adquisició directa, emmagatzematge i dispensació de medicaments a les instal·lacions de la Seguretat Social sense la corresponent intervenció professional, la qual cosa s'estimava lesiva tant per a l'assegurat com per a ells mateixos.

L'11 d'abril de 1967, un portaveu del Consejo General va fer un aclariment sobre el concert signat entre la Indústria Farmacèutica i la Seguretat Social, en relació al punt que tractava l'adquisició de medicaments, on va manifestar que només feia referència a les condicions econòmiques de subministrament, i que encara estava pendent regular la dispensació dels medicaments als beneficiaris.

A continuació va afegir que la professió farmacèutica tenia encomanada per l'Estat la responsabilitat, tant al laboratori com a la farmàcia,

de la fabricació, el control, l'emmagatzematge, la conservació i la dispensació dels medicaments, i allò seria regulat, a les farmàcies privades, així com els medicaments que s'aplicarien a les institucions de la Seguretat Social, pel concert que seria subscrit entre el Consejo General i l'INP.

Informació sobre legislació. Amb la publicació de l'Ordre de 21 de juny de 1967, que desenvolupava la llei sobre hospitals, es va regular la dispensació de medicaments a les institucions sanitàries de la Seguretat Social d'aquells tractaments que es fessin en les institucions pròpies de la Seguretat Social, i que per al correcte desenvolupament de les activitats farmacèutiques, l'entitat gestora establiria farmàcies en el sí de cadascuna de les institucions tancades amb més de 200 llits.

El procurador Rogelio Mir Martí, el gener de 1968 es preguntava, per què necessàriament les receptes dels medicaments havien de ser despatxades a les farmàcies, si al capdavant de les farmàcies dels ambulatoris, hi havia un llicenciat, que hauria de complir amb les exigències dels Col·legis de Farmacèutics.

El 31 de gener de 1968, Guillermo Folch Jou, feia unes declaracions, on es feia palès l'enfrontament dels farmacèutics amb la Seguretat Social i sol·licitava que tots els hospitals amb més de 200 llits havien de tenir un centre farmacèutic regentat per un titular.

Així mateix deia que la classe farmacèutica espanyola estava profundament preocupada i inquieta davant el retard que s'estava produint en l'establiment dels serveis farmacèutics als hospitals de la Seguretat Social, en compliment del que disposava l'ordre publicada el juny de 1967, donat que els hospitals civils com per exemple, els de la Creu Roja ja comptaven amb aquell servei.

El Dr. Folch va afegir que el problema no es resoldria, amb el simple establiment del servei en cada un dels centres sanitaris de la Seguretat Social que tinguessin més de 200 llits. Calia que al capdavant d'ells figurés un farmacèutic, tot i que, incomprensiblement, l'INP i el Ministeri de Treball no semblava que ho consideressin necessari.

Segons el Dr. Folch, si aquells centres no estiguessin regentats per farmacèutics, els perjudicis per a la Seguretat Social, per als usuaris, i per al país en general, serien considerables tant en l'àmbit econòmic com en l'àmbit sanitari. També manifestava que el sistema ideal per regentar aquests centres seria mitjançant concurs-oposició amb contracte de treball prorrogable, en cas d'acord entre les parts interessades.

El 15 de febrer de 1968, José Castellanos Ubach, president de la Junta Gestora del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, va manifestar davant del boicot que havien efectuat algunes farmàcies de manera unilateral, sense cap acord col·legial, als laboratoris farmacèutics, que estaven venent especialitats directament a la Seguretat Social, que aquella pràctica estava legalitzada i contemplada a la Llei, i que no hi havia cap incompliment per part dels laboratoris. Al mateix temps demanava que s'establissin els serveis de farmàcia.

Fonts properes al Ministeri de Treball, declaraven el 17 de febrer de 1968, que les institucions sanitàries de la Seguretat Social, com les altres institucions sanitàries del país, no estaven obligades a l'establiment dels serveis farmacèutics, per la senzilla raó que en elles no es dispensaven medicaments, sinó que s'aplicaven.

La seva aplicació, sempre segons les esmentades fonts, no estava condicionada ni limitada per norma atès que es feia referència exclusivament a l'adquisició dels medicaments que s'aplicarien en les institucions de la Seguretat Social i no a la dispensació de medicaments per a la seva aplicació fora d'aquestes institucions, que en aquest cas la llei ordenava que s'efectués a través de les farmàcies.

Segons l'esmentada font, l'INP i els laboratoris estaven procedint dins de la més estricta legalitat, i a més afegien que si els laboratoris arribessin a dificultar les adquisicions directes, a més de les sancions administratives aplicables, el perjudici econòmic podia ser la base de possibles reclamacions de danys i perjudicis.

També va comunicar el Consell d'Administració de l'INP, del que formava part un representant dels Col·legis de Farmacèutics General, que havia acordat no només la instal·lació de serveis farmacèutics en

les residències sanitàries sinó també que es convocaria un concurs per a cobrir 55 places de farmacèutics en totes les residències sanitàries de la Seguretat Social, a raó d'una residència per província i de 4 a Madrid i Barcelona.

L'acció dels Col·legis de Farmacèutics, en opinió de les fonts consultades, estava encaminada a posar obstacles a l'adquisició directa, actuant sobre els laboratoris perquè s'abstinguessin de subministrar directament a la Seguretat Social. Aquella actitud quedava encara més clara, amb l'escrit que el Consejo General havia dirigit al grup farmacèutic del Sindicat d'Indústries Químiques (l'equivalent a l'actual Farmaindustria), en el qual comminaven als laboratoris que suspenguessin les vendes a la Seguretat Social.

El mateix dia, es feia públic que **el president del Col·legi de Farmacèutics de Burgos** havia adreçat una carta als laboratoris que havien subministrat comandes a la residència sanitària d'aquella ciutat (informació que disposava, ja que formava part de la junta de compra de la residència), en el qual ja no només se'ls comminava que no subministressin, sinó que se'ls amenaçava amb l'adopció de mesures per evitar aquelles adquisicions.

Posteriorment, es va fer públic que el Grup Farmacèutic del Sindicat d'Indústries Químiques va formular una consulta a la DGS i a la DG de Previsió, sobre la legalitat discutida, davant les comminacions del què eren objecte. La DGS va respondre que l'adquisició directa de medicaments per la Seguretat Social, en els centres productors, per a la seva aplicació en el si de les institucions sanitàries era absolutament legal, i la DG de Previsió ho va fer un dia més tard, subratllant, que no només era legítima l'adquisició de referència sinó que era obligatòria.

Davant de les respostes que va donar l'Administració, en Guillermo Folch Jou, president del Consejo General, el dia 23 de febrer, desautoritzava l'actitud d'alguns dels seus membres, i a petició d'alguns Col·legis de Farmacèutics, facilitava la següent nota, on feia constar que no només no aprovava la postura adoptada per aquells farmacèutics, sinó que la rebutjava per diversos motius.

El Consejo General deplorava i condemnava aquella actitud, i prega-

va els farmacèutics que l'haguessin adoptat que pensessin en les greus conseqüències a què podia donar lloc, i els ordenava que deposessin aquella actitud, al mateix temps que demanava a les autoritats dels Ministeris de Governació i de Treball un cop més, que es redactessin els reglaments pels quals s'havien de regir els serveis farmacèutics en les institucions tancades de la Seguretat Social.

Per si no hi hagués suficients punts de tensió, s'afegia aquell mateix dia, el president del Consell Nacional de Treballadors, que d'acord amb el president de la Comissió de Seguretat Social del CN de Treballadors, mostraven la preocupació per l'augment del cost de les prestacions farmacèutiques. Feia constar la més absoluta repulsa dels treballadors a la coacció, que venien fent alguns farmacèutics i Col·legis de Farmacèutics, que estaven entestats que no s'adquirissin directament medicaments, i amb el que s'estalviaven al voltant de 300 milions de pessetes.

Considerava que els treballadors suportaven i participaven en el pagament de les especialitats farmacèutiques i eren els únics que estaven en condicions d'exigir a la Seguretat Social que apliqués totes les mesures, que autoritzava la llei per reduir l'elevat cost dels medicaments.

A continuació, afegia que de cap manera es podia tolerar les pressions que els farmacèutics feien a les entitats gestores de la Seguretat Social, en demanda d'un complicat i innecessari muntatge de serveis farmacèutics en les residències. El seu cost hauria de repercutir sobre treballadors i empresaris, que eren els que amb les seves quotes pagaven les despeses de la Seguretat Social.

Per últim, va manifestar que els farmacèutics ja tenien uns privilegis de limitació de noves farmàcies en defensa dels seus interessos professionals.

El Consejo General va respondre al president del Consell Nacional de Treballadors, on va puntualitzar, que:

- a) Qualsevol estalvi obtingut per la Seguretat Social en les seves prestacions sanitàries constituiria una discriminació en contra dels beneficiaris i un greu perjudici per als treballadors.

- b) El farmacèutic no era responsable dels preus dels medicaments sinó que ho era la DGS i que l'aportació de l'assegurat va ser imposada pel Ministeri de Treball.
- c) Els treballadors no només participaven en el pagament de les especialitats farmacèutiques sinó que en realitat pagaven la totalitat del cost amb les seves primes i les que abonaven les empreses, i per tant, tenien dret a gaudir de totes les garanties que les disposicions sanitàries vigents establien.
- d) Que l'establiment de serveis farmacèutics en les residències de la Seguretat Social no era tan complicat. La seva senzillesa es podia comprovar en tots els hospitals civils on ja existien.
- e) La reglamentació de l'establiment de farmàcies no va ser creada en defensa dels interessos professionals, sinó per garantir l'equitativa distribució dels seus establiments al territori nacional.
- f) No era admissible que es fes una suposada defensa dels interessos sanitaris dels treballadors aduint només motius econòmics de les entitats gestores de la Seguretat Social. Només uns serveis mèdics i farmacèutics que responguessin plenament a les normes podien suposar la veritable defensa de la salut dels treballadors.

Un dels motius de la dimissió de Guillem Folch Jou, president del Consejo General, el 13 de març de 1968, va ser que no es reglamentés de manera adequada les prestacions farmacèutiques i es controlés els medicaments adquirits per la Seguretat Social.

El 30 de març de 1968 el vicepresident del Govern, responent una pregunta del procurador Gregorio López Sorrón sobre adquisició directa de medicaments, va manifestar que la professió farmacèutica havia trobat en la nova ordenació de la Seguretat Social un reconeixement exprés a la seva professió, amb la promoció de la creació de serveis farmacèutics en les seves institucions, que la llei d'hospitals assenyalava. A més, segons la Vicepresidència no era menor l'estabilitat econòmica que la Seguretat Social aportava a la professió farmacèutica dins dels acords vigents que regulaven els límits i els marges comercials.

2.5 Els costos excessius de la prestació farmacèutica: La despesa Farmacèutica. La negociació del nou concert (1969-1977).

“En relació a les prestacions farmacèutiques, s’estableix que l’assistència farmacèutica comprendrà les fórmules magistrals, especialitats i efectes o accessoris farmacèutics que es prescriuin pels facultatius de la Seguretat Social”. Art. 105.1, llei de la Seguretat Social de 1966.

“Que es reconeix la llibertat de prescripció dels facultatius encarregats dels serveis sanitaris”. Art. 106, llei de la Seguretat Social de 1966.

“Se suprimeix el petitori i el catàleg d’especialitats farmacèutiques”. Base 6.c, la llei de Bases de la Seguretat Social de 1963.

Informació i dades d’interès. Dades demogràfiques de la població espanyola. La població espanyola era 33.956.376 a l’any 1970 (TC=10,52%, de 1961 a 1970) i va passar 37.742.561 a l’any 1981 (TC= 10,45%, de 1971 a 1980) (Menacho, 2002).

Aquest capítol contempla tots els elements que van incidir en la prestació farmacèutica i per tant també en la despesa farmacèutica: els preus dels medicaments, la mida de l’envàs, els marges professionals, el concert i els descomptes, l’increment de la població coberta per la Seguretat Social, la participació dels assegurats en els cost dels medicaments, etc. A continuació es recull en els següents apartats (1-17):

1. Les declaracions del ministre de treball i les respostes dels al·ludits. On estava la base del problema de l’increment dels cost dels medicaments?

La declaració de Jesús Romeo Gorría, ministre de Treball, que no podia admetre que el cost desmesurat i les pràctiques abusives de les prestacions farmacèutiques possessin en risc l’estabilitat econòmica del funcionament de la Seguretat Social, van ser contestades pel Consejo General en una nota publicada **el 12 de juliol de 1969.**

El Consejo General donava suport al ministre, però tot seguit feia l'advertència de que la responsabilitat no havia de recaure sobre els farmacèutics, ja que els costos desmesurats i les pràctiques abusives no s'originaven a les farmàcies, sinó en els que provocaven la demanda de les especialitats farmacèutiques. El farmacèutic tenia cura, controlava i dispensava el que el metge prescrivia, però no imposava marques, ni preus, ni en la mida de l'envàs.

Ernesto Marco, es preguntava qui era el que autoritzava les especialitats, aprovava els preus, tolerava l'escandalosa proliferació d'específics similars i les "pràctiques abusives" que determinaven l'aparició d'envasos cada vegada més grans i més cars, i afegia que era fàcil esbrinar-ho, només examinant com estava formada l'Organització Sanitària.

La nota també feia esment que s'havia produït un augment del nombre d'envasos de major mida, que no només augmentava el preu de l'especialitat, i de la prestació farmacèutica, sinó que suposava un malbaratament en cas que el malalt no ho utilitzés. Tot seguit, cridava l'atenció als alts organismes sanitaris i a la Seguretat Social, mostrant que la despesa farmacèutica produïda pels medicaments de més de 150 pessetes, havia augmentat del 10,72% al 26,59% de l'any 1967 al 1968, sent en molts casos només per una qüestió de mida de l'envàs.

Assenyalava, així mateix, que les «pràctiques abusives» feia temps que s'estaven denunciant, i que la DGS podria impedir-ho, però semblava dominada per imposicions més fortes i agressives que desbordaven les seves pròpies atribucions. A la nota es va sol·licitar la creació del ministeri la Sanitat del país.

Informació i dades d'interès: Nombre de farmàcies, indústria farmacèutica, especialitats farmacèutiques, costos de la prestació farmacèutica. (Miguel, 1979).

L'any 1960 hi havia 10.555 farmàcies, a l'any 1973 hi havia 13.829, amb una proporció d'una farmàcia per a 1.985 habitants. Durant el període 1965- 1972, el nombre de farmàcies van augmentar un 20% mentre que la població va créixer un 7,5%.

La indústria farmacèutica va passar de 756 a 595 laboratoris en el període 1961 a 1974, amb una gran concentració entre 1967 i 1975 que va disminuir un 8,5%. Aquesta reducció es va atribuir a la desaparició de petites empreses que no van poder competir amb les companyies multinacionals.

El 90% del consum de la Seguretat Social al 1968 va ser cobert pel 16% i el 26% de laboratoris en els anys 1968 i 1975, respectivament.

El percentatge de mercat farmacèutic cobert per la Seguretat Social va passar del 40% i l'any 1967 amb un gran creixement fins al 62% el 1972, i posteriorment va arribar al 76% el 1976.

Des de mitjans de l'any 1945 fins a 1977 es van autoritzar uns 20.000 especialistes farmacèutiques, que juntament amb les 8.000 que ja ho estaven van conformar una oferta de 28.000 especialitats.

Jesús García Orcoyen, director general de Sanitat, va declarar el 2 d'agost, que la preocupació del ministre Romeo Gorría, havia de ser compartida per tots, no només en el que pogués referir-se en concret al cost de les prestacions farmacèutiques, sinó quan implicava un increment notable dels costos de la Seguretat Social, que pel seu àmbit i importància reclamava la més acurada i gelosa vigilància de les seves despeses.

El Sr. García Orcoyen afirmava que l'augment del consum de medicaments anava en paral·lel a l'evolució socioeconòmica experimentada a Espanya en els últims anys i la participació dels beneficiaris en el pagament del preu dels medicaments, en una escala que anava de 5 a 50 pessetes, no havia implicat cap contenció de la despesa farmacèutica de la Seguretat Social.

Informació i dades d'interès sobre la prestació farmacèutica.

Per entendre el perquè de l'augment de la despesa relacionada amb els medicaments, cal tenir en compte els factors que van explicar el desenvolupament qualitatiu i quantitatiu de la prestació farmacèutica: l'avanç tecnològic de la investigació biomèdica i de la indústria farmacèutica; el progrés econòmic; l'augment de la població i el seu envelliment; el desenvolupament de l'Estat del Benestar espanyol; i el desenvolupament d'un sistema sanitari públic potent (Lobo, 2008).

Informació i dades d'interès. Amb el canvi de criteris a llei de la seguretat Social de 1966, que suposava la possibilitat de prescriure la pràctica totalitat dels medicaments registrats, consagrant la llibertat de prescripció, va suposar un fort creixement de la despesa farmacèutica del 147% el primer, i del 26,59% i 35,81% el segon i el tercer anys, respectivament. (Martin, 2008).

El 7 de setembre, el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona va presentar un informe que mostrava que el problema dels preus dels medicaments i els costos de la prestació farmacèutica, no els generava el farmacèutic, i per tant no era el causant de la carestia del medicament. Al informe s'esmentava que hi havia una prohibició legal de dispensar els medicaments a diferents preus dels establerts oficialment i marcats en l'envàs, com s'havia exposat en el preàmbul de l'ordre ministerial d'octubre de l'any 1938. La contundent prohibició i l'existència de sancions per als que poguessin incomplir les normes sobre la dispensació de medicaments, que estaven sotmeses a consideracions de bé general, exclouien tot estímul en el comprador que es basés en rebaixes, saldos i liquidacions, inspirats en objectius d'oportunitat i lucre comercial.

Estaven clars en aquells termes, la importància de la funció social del farmacèutic i la recusació de sistemes de competència pel que feia als de preus de dispensació, com a una garantia d'un esperit de servei sanitari i de perfeccionament d'una funció científica i social.

Segons el Col·legi de farmacèutics de Barcelona, eren els sectors denunciats, pel senyor ministre de Treball i entre els quals no es trobava la farmàcia, els que estaven enterbolint el sector sanitari i la Seguretat

Social, i que sorprenien la premsa i l'opinió pública amb una informació deformada que amagava el veritable origen dels encariments que, segons el Ministeri de Treball, amenaçaven a la Seguretat Social.

Informació i dades d'interès. L'any 1960, la població assegurada era de 4.363.010 i la població protegida era de 13.292.010, i a l'entrada en vigor de la llei de la seguretat social l'any 1967, el nombre d'assegurats era de 6.953.000 i la població protegida era de 18,2 milions de persones. L'any 1977, darrer any d'aquesta crònica, la població assegurada ja era de 12.988.000 i la població protegida era de més de 31 milions de persones, que corresponia al 85,9% del total de la població espanyola.

La despesa farmacèutica va passar de 9.887 a 96.191 milions de pessetes (pessetes constants de l'any 1986) en el període de 1960 a 1967, aquesta despesa farmacèutica suposava el 41% i 51% de la despesa sanitària total. L'any 1977, la despesa farmacèutica va ser de 294.057 milions de pessetes (pessetes constants de l'any 1986), que suposava el 30% de la despesa sanitària total. Veure altres dades d'interès a l'Annex II.

El 21 de febrer de 1970, el ministre de Treball va comunicar al Consell de Ministres, que la prestació farmacèutica de la Seguretat Social durant l'any 1969, va registrar un cost net de 16.000 milions de pessetes, el que suposava un increment del 35,04%, respecte a l'any anterior.

El Consell Provincial d'Astúries va sol·licitar el 21 de març de 1970 que es donés publicitat als noms dels laboratoris que havien donat comissions a metges, per salvaguardar els laboratoris que no ho havien fet. Es va demanar que els laboratoris afectats no subministressin medicaments, i que la DGS fes una revisió dels preus dels medicaments amb una composició de principis actius no efectius i que encarien els preus.

2. El cost fabulós de la farmàcia era un problema inquietant.

El periodista Miguel Martín, publicava el 13 de febrer de 1972 un article sobre les declaracions que havien fet els **Consells d'Empresaris i de Treballadors de l'àmbit provincial i a escala nacional**,

que afirmaven que el cost fabulós de la farmàcia a la Seguretat Social era un problema inquietant. Era lògic que l'alarma procedís de les esmentades fonts, una d'elles l'empresarial, que sabien fins a quin punt les quotes a la Seguretat Social incidien en la seva tresoreria, i l'altre dels treballadors, interessats també en una bona administració, sense malbarataments, dels fons comuns que utilitzava la Seguretat Social per a la cobertura de riscos, infortunis i pensions.

Els imports dels medicaments dispensats a través de recepta oficial de la Seguretat social, a partir de gener de 1967 no es corresponia de cap manera amb l'augment del nombre de treballadors assegurats. Mentre que la xifra d'assegurats va tenir un increment que no arribava al 10%, la despesa pagada per medicaments s'havia duplicat en el transcurs dels 4 anys (1967-1969). Alguna cosa fallava estrepitosament en aquesta mecànica i era lògic per tant, que hi haguessin reiterades denúncies públiques per assenyalar un problema endèmic que estava erosionant greument els fons de la Seguretat Social i que demanava urgents mesures de contenció.

Tothom estava d'acord, també empresaris i treballadors, que estarien ben gastats els medicaments que es receptessin sempre amb prudència i no amb la generositat que es donaven.

No obstant això, el malbaratament era evident per diversos motius: la generositat dels metges a l'hora d'estendre la recepta i un altre i molt important, a causa de la mida de l'envàs en la majoria dels fàrmacs, que segons els experts suposava que la meitat dels medicaments que es prescrivien a través de la Seguretat Social no eren consumits pels malalts, i acabaven al cubell de les escombraries.

Joan Massagué, farmacèutic, en una carta publicada a La Vanguardia el 18 de febrer, responia al Sr. Martín, i li donava la raó quan utilitzava la paraula malbaratament i que com a professional farmacèutic, li dolia haver d'emprar, a més, la paraula hipermedicació, com agent passiu i forçós que era en aquest assumpte, ja que com a farmacèutic tenia l'estricta obligació de dispensar totes les prescripcions presentades pels beneficiaris de la Seguretat Social.

Massagué afirmava que a més dels consells d'Empresaris i Treba-

lladors, també estaven preocupades les corporacions professionals de farmacèutics, i fins i tot els farmacèutics, ja que era una situació molt desagradable, per a un professional, ser un agent passiu, forçós i forçat en aquests assumptes.

Uns dies més tard, el Dr. J. Viñals, metge de la Seguretat Social, també mitjançant la publicació d'una carta, felicitava al Sr. Martín, pel seu article, per considerar-lo molt oportú, i ja que vivia el problema de prop, s'havia decidit a proposar una possible solució.

La solució proposada per resoldre els problemes del malbaratament econòmic es basava en la generalització a la farmàcia de l'envàs clínic que permetia despatxar els medicaments per unitats d'administració (unidosi).

3. El Govern i el Ministeri de Treball controlarien el cost de la prestació d'assistència farmacèutica.

L'1 de juny de 1972, es feia públic que un cop estigués vigent a partir de l'1 de juliol la Llei 24/1972, de 21 de juny, el Govern i el Ministeri de Treball, cadascun en la seva competència, controlarien el cost de la prestació d'assistència farmacèutica. La disposició final 5.2, que ho faria efectiu, havia estat introduïda per la Comissió de Treball de les Corts, a proposta de Pedro Moya Clua, obrer del Sindicat de la Construcció, amb el següent redactat: *“Així mateix, sense cap més tràmit, el Govern i el Ministeri de Treball, en l'esfera de les seves respectives competències, introduiran en les normes reguladores de la prestació d'assistència farmacèutica, qualsevol que sigui el seu rang, les modificacions que siguin necessàries per aconseguir, amb la col·laboració de l'Organització Sindical, el perfeccionament de la prestació i la reducció del creixent increment dels costos globals d'aquella”*.

El senyor Moya va senyalar que la despesa de la prestació farmacèutica havia suposat 16.900 milions de pessetes, en els anys 1962 a 1966, i 90.900 milions de pessetes de 1967 a 1971 gairebé cinc vegades més, i s'havia previst un cost de 260.000 milions de pessetes quasi tres vegades més en els propers 5 anys del 1972-1976. L'elevada quantia i la velocitat de creixement de la prestació farmacèutica, va dir el senyor Moya, la convertien en un motiu molt gran de preocu-

pació, ja que suposava la meitat dels ingressos que es destinaven a l'assistència sanitària en el període 1967-1970.

El Sr. Moya declarava que era urgent la definició d'una política del Govern que limités la prestació als productes de qualitat i eficàcia, en nombre, mida i preus adequats a les necessitats mèdiques i possibilitats econòmiques del país.

El senyor Moya va fer una nova petició sobre la necessitat de convèncer a la classe treballadora, perquè mai fes servir un producte farmacèutic sense prescripció mèdica.

La Seguretat Social seguia buscant qualsevol opció d'estalvi de costos de medicaments, i el 16 de juny de 1972 anunciava uns estalvis de 1.200 milions de pessetes en el consum de medicaments, que suposava el concert que s'acabava de subscriure amb la indústria farmacèutica. El concert regulava les condicions econòmiques per a l'adquisició i subministrament d'especialitats farmacèutiques que haguessin de destinar-se als beneficiaris en les institucions de la Seguretat Social.

4. Una proposta per reduir la despesa: la creació d'un laboratori farmacèutic públic que subministrés al "Seguro" (1972)

Informació i dades d'interès. L'INP sempre va mantenir viva la possibilitat d'establir els seus propis laboratoris, magatzems i farmàcies. L'octubre de 1958 va realitzar un estudi tècnic, rubricat per l'equip subdelegat general d'Assegurances de l'INP, Sr. Enrique Serrano Guirado, entre les conclusions per reduir la despesa en medicaments, l'estudi va recollir dues propostes sota el títol "la socialització de la farmàcia", on proposava l'obertura de farmàcies pròpies del SOE ateses per un cos propi de professionals farmacèutics especialistes, i la fabricació de la majoria dels medicaments del petitori pel mateix SOE. (Redondo, Gonzalez 2013).

Tal com havia passat anteriorment amb les propostes de creació de farmàcies públiques, també l'Administració va formular i explicitar la idea de crear un laboratori farmacèutic públic, tal com es va recollir en els següents articles:

El Consell Provincial de Treballadors d'Astúries i el Consell Provincial de Treballadors Canaris, el **21 de març i el 5 d'abril de 1972**, havien acordat sol·licitar al Consell Nacional corresponent que exposés als organismes superiors la necessitat de que la Seguretat Social creés els seus propis laboratoris farmacèutics, donat l'excessiva despesa de farmàcia que tenia i els elevats preus de les especialitats farmacèutiques.

La procuradora Mónica Plaza, l'1 de juny, va afirmar que per tal de reduir la despesa farmacèutica demanaria a la Seguretat Social, tenir algun dia, laboratoris propis.

Per últim, el senyor Juan Manuel Reol de Tejada, subdirector general de Farmàcia, en una roda de premsa el 20 de setembre va respondre una pregunta sobre una hipotètica empresa nacional subministradora de productes farmacèutics a la Seguretat Social i en especial al "Seguro". Va contestar que l'empresa, proveïdora i en la qual entraria l'INP, potser seria viable si la indústria privada no arribés a complir els seus objectius propis i peculiars, cosa que no es donava en aquell moment. El Sr. Reol de Tejada opinava que en el context real de l'economia occidental en què es movien, la indústria privada estava produint medicaments de qualitat i per tant, de moment no semblava interessant que es formés cap laboratori nacional.

5. Del cost dels medicaments i la seva complexitat

Un editorial de la Vanguardia feia referència al problema del consum de medicaments, i la preocupació de molts països en relació als seus sistemes de seguretat social. Per pal·liar aquella situació, el Consell de Ministres havia aprovat el dia 17 de maig de 1973, diversos decrets. Destacava el decret 1417/1973, de 10 de maig, ja que a l'article 8, s'establí la gratuïtat a pensionistes que anteriorment s'havia disposat per Resolució de la DG de Previsió a proposta de l'entitat gestora.

L'editorial destacava que la Seguretat Social era molt esplèndida pel que feia a medicaments, que no només anava destinada a cobrir la necessitat, sinó també a compensar deficiències d'altres aspectes i serveis. Més d'una vegada s'havia dit que la Seguretat Social, el metge no visitava sinó que receptava. El metge, a més, anava sobrecarregat de treball, i un recurs per evitar la crítica de l'assegurat, per la manca

d'una detinguda visita mèdica, era la compensació amb la prescripció de receptes de productes cars. Perquè aquell era un altre condicionant per als beneficiaris, que es fixaven en el preu, que instintivament el relacionaven amb la qualitat del producte.

La qüestió exigia gran capacitat de diàleg i desig de fer-ho amb tots els sectors interessats, sense oblidar que el principal interessat era la Seguretat Social. Era bo trobar una solució, però calia anar amb compte amb les solucions aparentment fàcils. La indústria farmacèutica estava per cobrir una necessitat sanitària però no podia fer-ho si això no anava acompanyada de certa rendibilitat. L'ordenació s'havia de fer de manera gradual, sense que amb unes actuacions poc prudentes es tractés de corregir. Especialment en casos com els medicaments prescrits pels metges de la Seguretat Social, que afectava a la gran majoria dels espanyols.

El 5 de juliol de 1973, el ministre de Treball, Licinio de la Fuente dialogant amb els membres del Comitè Executiu Sindical de Barcelona, va afirmar que les noves normes sobre la prestació farmacèutica no tractaven de regatejar res del que no fos necessari, sinó d'eliminar abusos i evitar costos excessius i despeses inútils que podien anar a millorar altres prestacions de la Seguretat Social.

6. Sobre l'excessiva oferta de marques al registre d'especialitats.

Informació i dades d'interès. Un exemple de la proliferació de marques, es trobava al registre d'especialitat farmacèutiques a l'any 1973, on n'hi havia 162 de tetraciclins, 135 de penicil·lins, 72 de dexametasona, i 154 de vitamines del grup B, entre altres. (Lobo, 1977).

El registre de moltes especialitats farmacèutiques amb un excés de marques, suposava un gran problema pel farmacèutic alhora de fer una correcta prestació farmacèutica. Aquest fet es recollia a la carta de resposta d'en Josep M^a Arderiu, farmacèutic, el 26 d'agost de 1973 a JRT (es va identificar així), client de farmàcia que es queixava i trobava deplorable les dificultats per trobar una farmàcia oberta el disabte a la tarda, i que aquesta tingués el medicament que necessitava.

Arderiu es lamentava del retard en trobar la medicació que havia tingut JRT, ja que la missió del farmacèutic era procurar que el malalt rebés la millor medicació i el més aviat possible per ajudar a la seva ràpida curació o alleujament, i afirmava que allò no era de difícil solució, doncs, totes les farmàcies de Barcelona tenien en estoc tots o gairebé tots els medicaments que el metge pogués prescriure o que el malalt necessités, però els que no tenien, ni podien tenir-los, ni hi havia perquè tenir-los, eren totes les marques de tots els medicaments registrats.

Comentava que els pacients que venien amb receptes de metges privats, sovint acceptaven que se'ls lliurés una especialitat farmacèutica similar, però als pacients de la Seguretat Social, donat els requisits exigits fins aquell moment, no ho podien fer, molt en contra de la seva voluntat, encara que ho demanés el públic.

El farmacèutic era competent per fer aquesta funció, ja que pels seus estudis coneixia el medicament, amb totes les seves marques i variacions, fins i tot més que el metge que no tenia l'obligació de conèixer totes les marques ni totes les presentacions.

Fet històric. El 23 d'agost de 1973, va esclatar la primera crisi del petroli, arran de la decisió de l'Organització de Països Àrabs Exportadors de Petroli, de no exportar més petroli als països que havien donat suport a Israel durant la guerra del Yom Kippur, que enfrontava Israel amb Síria i Egipte. Aquesta mesura incloïa als Estats Units i als seus aliats d'Europa Occidental.

L'augment del preu, unit a la gran dependència que tenia el món industrialitzat del petroli, va provocar un fort efecte inflacionista i una reducció de l'activitat econòmica dels països afectats. Aquells països van respondre amb una sèrie de mesures permanents per frenar la seva dependència exterior. Naturalment entre aquells països es trobava Espanya que va patir una forta recessió.

Informació i dades d'interès. Un altre fet rellevant, va ser el control més efectiu de la facturació de la prestació farmacèutica, doncs va ser l'any de l'inici del sistema d'informació i del procediment de facturació com avui el coneixem, ja que els seus antecedents es remuntaven a l'any 1969, i va suposar l'inici d'un sistema de control molt més efectiu de la prestació farmacèutica. El procediment original es va recollir en la Circular 13/1973, de 29 de setembre de l'INP, per al control de la facturació de receptes i estudi de la prestació farmacèutica. Segons Nieves Martín va ser l'inici d'un nou sistema.

Informació sobre legislació. El dia 20 de juliol de 1974 es va publicar el Decret 2065/1974, de 30 de maig, pel qual s'aprovava el text refós de la Llei de la Seguretat Social de 21 d'abril de 1966 i de la Llei 24/1972, de 21 de juny.

7. L'inici d'un gran conflicte: El R-64, la denúncia i negociació del nou concert i el descompte a la Seguretat Social.

El 31 d'octubre del 1974 es va reunir l'Assemblea del Consejo General, amb l'assistència dels representants dels 52 col·legis de farmacèutics d'Espanya, per tractar dels marges professionals (honoraris professionals) que tenien els farmacèutics que exercien a la farmàcia. Aquell tema afectava a la professió, ja que s'havien fixat per últim cop l'any 1964, en la R-64, sense que en els darrers 10 anys s'hagués fet cap revisió.

El 19 de novembre del 1974, els farmacèutics estaven disposats a denunciar al concert amb la Seguretat Social, i a adoptar altres mesures, si el Govern no atenia les peticions d'actualització d'ingressos, segons assenyalava un portaveu dels farmacèutics biscaïns.

Els farmacèutics demanaven l'actualització del R-64 i també del concert signat amb la Seguretat Social, que obligava a un descompte al voltant del 7,5% que suposava uns marges bruts de la farmàcia del 24%, i un marge net del 17%. Amb aquell percentatge del 17%, s'ha-

vien de fer càrrec de les despeses següents: els salaris del personal (que als darrers 10 anys havien experimentat un increment de més del 200%); l'augment de la pressió fiscal; l'estoc de medicaments amb el conseqüent augment de capital immobilitzat; i de més personal per atendre adequadament al públic. Els farmacèutics seguien amb les mateixes condicions econòmiques que a l'any 1964, mentre que el cost de la vida havia augmentat un 135%.

El portaveu dels farmacèutics qualificava la situació de crítica i insuportable i declarava que eren l'única professió que havia aportat 4.042 milions de pessetes a la Seguretat Social l'any 1973, sense rebre res a canvi. I deia que encara que la indústria farmacèutica també havia contribuït econòmicament a la Seguretat Social, tot i ser molt més potent que els farmacèutics, la seva aportació havia sigut d'uns 1.000 milions de pessetes menys.

El 9 d'agost de 1975, es publicava que el 90% dels medicaments que es dispensaven a les farmàcies eren receptats pels metges de la Seguretat Social, amb una aportació (descompte) dels farmacèutics a l'INP, d'uns 5.000 milions de pessetes aproximadament l'any 1974. D'altra banda, el Consejo General havia calculat que el benefici brut d'una farmàcia era de 30.000 pessetes mensuals, tot i que els guanys es repartien de manera irregular segons el tipus de farmàcies.

8. El Dr. Ramon Jordi, denunciava mitjançant una carta publicada a la Vanguardia el menyspreu a la complementació de la recepta mèdica.

El Dr. R. Jordi, **el 3 d'abril de 1975**, denunciava que de manera reiterada i exagerada, un elevat nombre de receptes oficials de la Seguretat Social eren presentades a les farmàcies escrites amb una lletra difícilment llegible, impossible d'interpretar, i que allò comportava una sèrie de retards innecessaris alhora de proporcionar el medicament al malalt. Aquella situació s'agreujava especialment quan la farmàcia estava de guàrdia i es dispensaven prescripcions de metges que no eren coneguts.

No estaria de més, que els Col·legis de Farmacèutics i de Metges, adoptessin en conjunt una actitud encaminada a estimular la consciència de determinats professionals mèdics perquè arribessin al con-

venciment de que la prescripció mèdica de la Seguretat Social, era part d'un acte professional que havia de realitzar-se amb dignitat, serietat i amb el degut respecte que es mereixien tant el beneficiari com el professional farmacèutic.

9. Creació del Ministeri de Sanitat i l'informe sobre la despesa farmacèutica

El **25 de juliol de 1975**, durant l'acte de presentació de l'informe elaborat per la Comissió Interministerial per a la reforma sanitària, el senyor José García Hernández, vicepresident primer del Govern i ministre de la Governació, va declarar que el sector sanitari estava molt necessitat d'una coordinació, ja es digués ministeri o com es volgués, però en aquell moment no estava en condicions de respondre quan i com.

L'informe proposava en política farmacèutica, que els preus dels medicaments fossin establerts per un organisme únic, d'acord amb el cost real de la seva producció, i suggeria, entre altres propostes, la prohibició del lliurament i circulació de mostres gratuïtes que no suposessin una autèntica novetat terapèutica. Per últim, recomanava l'elaboració d'una nova Llei general de Sanitat i una reforma administrativa, amb un estudi del cost i finançament de la sanitat.

10. El Dr. Ramon Jordi, es posicionava mitjançant una carta publicada a La Vanguardia, el 14 d'agost de 1975, en relació a qui i com s'havia d'ostentar la representació dels farmacèutics espanyols.

El Dr. R. Jordi, que havia llegit les declaracions del president del Col·legi de farmacèutics de Biscaia, José María de Lecea, **que manifestava que tenia la intenció de rescindir el seu concert amb la Seguretat Social** recorrent al Tribunal Suprem, i en considerar que podrien confondre a l'opinió pública, va fer les puntualitzacions següents:

Segons la legislació farmacèutica vigent, la representació dels farmacèutics espanyols estava atribuïda al Consejo General. Aquella representació no assegurava als farmacèutics que la totalitat dels seus interessos professionals, econòmics i els que la societat l'havia dipositat oferint-li un règim d'oficines limitat, estiguessin degudament salvaguardades, doncs, l'estructura política farmacèutica que cuidava

de la relació entre els col·legiats i el Consejo General era rígida, paternalista i antidemocràtica.

Un concert establert entre el Consejo General i l'INP obligava a tots els farmacèutics amb farmàcia al seu compliment, fins i tot quan els farmacèutics col·legiats, davant la signatura d'un concert, havien desitjat disposar d'informació o intervenir en l'establiment de les diferents clàusules, i no havien aconseguit res, i prevalien únicament els criteris dels membres del Consejo General.

El més adient, per no confondre l'opinió pública seria dir o afirmar que "El Consejo General, organisme legal, al qual se li havia encomanat la representació dels farmacèutics...". Tota afirmació referida als farmacèutics, sempre que aquests no haguessin estat consultats, resultava totalment gratuïta encara que fos en boca d'un senyor president d'un Col·legi de Farmacèutics.

Fet històric. Amb la mort del dictador Francisco Franco el 20 de novembre de 1975 es va iniciar la transició política a Espanya, amb la transformació del règim autoritari. El dia 22 de novembre es va nomenar Joan Carles I com a rei d'Espanya. Els inicis del regnat van ser complicats. Amb una situació econòmica difícil, un govern heretat del franquisme amb Carlos Arias Navarro al capdavant i unes Corts majoritàriament lleials al dictador.

Informació i dades d'interès (Miguel, 1979).

L'any 1976, el 50% de les especialitats farmacèutiques prescrites eren només el 3% de les 18.515 especialitats farmacèutiques, mentre que el 70% de les especialitats farmacèutiques prescrites corresponien al 8%.

Pel que fa a la distribució dels costos de la prestació farmacèutica, dels 12.094 milions de pessetes de despesa de medicaments a la Seguretat Social de 1967, l'INP va pagar el 67%, als pacients un 15% i la resta els descomptes del sector farmacèutic. En canvi, l'any 1976, l'INP va passar a pagar el 78% i, l'aportació del pacients va baixar al 9%. Les farmàcies van passar del 9% el 1967 al 6% el 1976.

11. Visita del Consejo General al nou Govern. La situació precària de les farmàcies.

El 10 d'abril de 1976, amb motiu de la presa de possessió dels seus membres, el Consejo General va visitar Carlos Arias Navarro, president del Govern i a Manuel Fraga Iribarne, ministre de la Governació, per informar-los de com s'havia resolt el problema del subministrament de medicaments a la població madrilenya per part dels farmacèutics, sorgit com a conseqüència dels recents conflictes laborals en la distribució. També van explicar-los els problemes de descapitalització que tenien les farmàcies, degut a la congelació de marges i els descomptes que es feien a la Seguretat Social, que indicaven la necessitat d'una major aportació estatal i la participació de tots els espanyols, sense cap excepció, en la sostenibilitat del sistema.

Informació i dades d'interès. Les vendes totals a PVP de consum de medicaments a les farmàcies, va passar de 20.953 a 63.301 milions de pessetes, i del 33,5% al 68,76% la prestació farmacèutica de la Seguretat Social en el període entre 1965 i 1972 (Jornadas de la DGS y de Laboratorios farmacéuticos. "Noticias médicas, 1 de febrero de 1973. Estudios sociológicos sobre la situación social en España, 1975"). Per més informació, veure Taula III, Annex II.

12. La revisió dels marges professionals i l'amenaça del tancament de les farmàcies.

El diari "Ya" publicava el 10 de juliol de 1976, que les 14.500 farmàcies que hi havia a Espanya havien preparat un tancament de protesta per forçar a l'Administració a revisar els marges del R-64, que consideraven molt baixos.

L'elevat increment del consum de medicaments en el període 1964-76, compensava els marges comercials congelats quan a la farmàcia es produïa un bon moviment comercial, encara que a causa del minifundisme farmacèutic es podia produir una distribució irregular de la rendibilitat de les farmàcies.

Els farmacèutics reclamaven que els marges s'adaptessin als preus actuals, mentre que les autoritats sanitàries consideraven que el mi-

nifundisme farmacèutic era irracional i deien que el tractament del problema no era augmentar els marges comercials sinó fer una reordenació de les farmàcies.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, en relació a la notícia del diari Ya, va publicar tres dies després, la següent nota sobre la petició d'actualització dels marges:

Durant molts anys s'havia exposat i argumentat exhaustivament la petició d'actualització dels marges als ministres que havien ocupat la cartera de Governació, i encara que ho reconeixen i ens acollien amb afecte, no ho havien resolt mai. El progressiu empobriment de la farmàcia era conegut i demostrable i en aquell moment estava tocant fons i no hi havia dubte que allò afectava a la qualitat del servei. L'any 1964, el 75% de les especialitats estaven per sota de les 150 pessetes i només un 25% per sobre. En el moment actual, aquest percentatge s'havia invertit.

La despesa de medicaments de la Seguretat Social havia augmentat molt al llarg d'aquells anys, però l'any 1964 eren molt pocs els afiliats a la Seguretat Social, mentre que l'any 1976, el 80% de la població espanyola n'era beneficiària. Havia estat doncs, un augment de la prestació farmacèutica de la Seguretat Social i com a contrapartida un descens proporcional en vendes de medicaments amb receptes privades, amb la contrapartida que les prestacions oficials venien afectades d'un descompte mitjà del 7,5% que el farmacèutic pagava íntegrament dels seus honoraris, sense tenir ni tan sols la compensació d'estar acollit a aquest organisme.

També era cert que des de feia anys i en nombres absoluts, l'augment de la despesa en unitats de especialitats farmacèutiques, havia estat purament vegetatiu i els augments autoritzats de preus, en incidir el R-64, no havien representat benefici per a la farmàcia; al contrari, havia obligat a augmentar el capital del seu estoc.

Paral·lelament des de l'any 1964, havien augmentat totes les despeses: el sou mínim havia passat de 65 a 400 pessetes en el període 1964-1976, l'índex del cost de la vida havia pujat i seguia pujant verticalment, mentre augmentaven també les seves obligacions amb Hi-

senda i totes les altres despeses generals.

No era estrany que el farmacèutic que exercia en una farmàcia, que al llarg de dotze anys havia intentat pacientment que l'Administració solucionés els seus problemes, i que era conscient que estava arribant a l'últim esglaó del seu deteriorament professional i econòmic, manifestés la seva indignació.

13. La Seguretat Social havia degradat al farmacèutic i convertit el medicament en un producte de consum.

En un cicle de conferències que s'havien desenvolupat l'agost de 1976 a l'Hospital de Sant Pau, amb la participació dels col·legis professionals, es va concloure que els farmacèutics havien reduït el seu paper professional, a la d'un simple oficinista i que la Seguretat Social havia aconseguit convertir el medicament en un article de consum, mentre que els assistents reivindicaven, que el medicament havia de ser considerat un article de primera necessitat i un producte de salut.

Fet històric. Adolfo Suárez va ser nomenat president del Govern pel rei, el 3 de juliol de 1976. El 7 de juliol s'anunciava el nou Govern, format per 19 ministres, però encara s'hauria d'esperar al segon govern de Suárez per la creació del Ministeri de Sanitat.

14. Noves reunions i un vell problema: el R-64, la revisió dels marges.

El 9 de setembre de 1976, el Consejo General es va reunir amb el ministre de la Governació, Sr. Rodolfo Martín Villa, per exposar-li la problemàtica del R-64, ja que consideraven que després de 12 anys ja no es podia ajornar més la revisió, i confiaven que després de la reunió amb el ministre es trobés una solució definitiva. Posteriorment, el Consejo General es va reunir de nou, amb Martín Villa i amb Álvaro Rengifo Calderón, ministre de Treball confiant que es modificaria el R-64.

Josep M^a Altimiras Gallissá, el 6 d'octubre, mitjançant la publicació d'una carta a La Vanguardia, informava que a l'Assemblea general del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona havia rebutjat la proposta que feia l'Administració per a l'actualització de l'R-64.

L'any 1977 va començar amb una nota que feia pública el Consejo General que matisava algunes dades del Ministeri de Treball, que afirmava que la prestació farmacèutica a la Seguretat Social havia suposat una despesa de 83.000 milions l'any 1976, quan en realitat li havia suposat una despesa de 63.000 milions, ja que la resta van ser aportacions de 7.510 milions dels beneficiaris, 4.731 milions de la cooperació de la indústria i 5.625 milions de la cooperació farmacèutica.

El president del Consejo General, Ernesto Marco Cañizares demanava el 13 de gener de 1977, que s'**actualitzés el R-64**, ja que era hora que l'Administració escoltés als farmacèutics. La situació era tremendament crítica. L'opinió del carrer era que els farmacèutics eren multimilionaris, però això no era veritat.

Informació i dades d'interès. La publicació el dia 9 de febrer de 1977, de l'Ordre de 8 de febrer de 1977 per la qual es fixaven els nous marges professionals de les farmàcies. Substituïa al R-64, i es va conèixer com el R-77.

Els marges esglaonats del R-77 eren: fins a 500 pessetes el 30%; 501-750 pessetes el 20% ; i 751 pessetes en endavant el 15%. Els nous marges s'aplicarien a partir de l'1 d'octubre de 1977 a les especialitats farmacèutiques noves, així com a les ja existents en el mercat, en el moment de la seva convalidació preceptiva.

També recollia que amb caràcter immediat es constituïria la Comissió negociadora que havia de formalitzar l'oportú concert entre l'INP i el Consejo General.

15. La reacció al R-77. Acords del Col·legi de Farmacèutics de Madrid.

Els farmacèutics de la província de Madrid, reunits en Junta general extraordinària el 25 de febrer de 1977, van prendre els següents acords:

- a) Manifestar la repulsa i la indignació pel text del R-77, d'aplicació a partir d'1 d'octubre de 1977.
- b) Sol·licitar al Consejo General que demanés l'anul·lació del

- R-77, perquè consideraven que una solució basada en marges esglaonats seria sempre ineficaç.
- c) Demanar un marge fix del 30%, i no fer cap aportació o descompte en les vendes de productes a la Seguretat Social.
 - d) Manifestar que els col·legiats de Madrid es reservaven, en un futur immediat i en col·laboració amb altres Col·legis de Farmacèutics, tot tipus de mesures davant dels Organismes que tenien l'obligació de defensar-los i d'escoltar-los.
 - e) Sol·licitar al Consejo General que, d'acord amb l'article 28 del seu Reglament, procedís urgentment a una modificació dels articles que impossibilitaven una representativitat igual per a tots i cadascun dels farmacèutics espanyols en decisions corporatives.

Aquells acords es van produir quan s'acabaven d'iniciar les converses per a un nou concert amb la Seguretat Social. El Col·legi de Farmacèutics de Madrid comptava amb més de 3.000 membres, dels quals uns 2.200 tenien farmàcia.

16. Les tensions del R-77 i la negociació del nou concert: Assumpte Rosón (17 al 28 d'abril de 1977).

La decepció dels farmacèutics per la publicació del R-77 era tant gran que aquella situació podia acabar en una vaga de farmàcies, amb els conseqüents greus perjudicis pels ciutadans. Per aquell motiu, el president Pedro Gómez de Agüero, i el vicepresident del Col·legi de Farmacèutics de Madrid es van reunir el 17 d'abril, amb el Governador Civil, Juan José Rosón Pérez, i segons van manifestar van rebre un tracte vexatori i també amenaces de sancions a totes les farmàcies que anessin a la vaga, amb una sanció econòmica de 500.000 pessetes diàries. L'actitud del governador es va concretar en un escrit del cap provincial de Sanitat al president del Col·legi de Farmacèutics de Madrid.

Com a resposta, el president del Col·legi de Farmacèutics de Madrid, va enviar una carta al ministre on li exposava els fets i demanava solucions, i es posava a la seva disposició per dialogar i trobar una solució. També va enviar una carta al president del Consejo General i al subdirector de Farmàcia, explicant-los la situació.

Uns dies després, Pedro Gómez de Agüero explicava els fets, en una roda de premsa, i deia que després de la reunió amb el governador i davant les amenaces rebudes, cadascun dels delegats de districte dels farmacèutics de Madrid havia enviat un telegrama al ministre de la Governació en el que demanaven la destitució immediata del Governador Civil.

El president va manifestar que els farmacèutics no volien prendre mesures de força, i en cas d'arribar a un tancament, hi haurien obertes farmàcies de guàrdia per tal d'evitar que els ciutadans quedessin desatesos.

Per acord del Col·legi de Farmacèutics, cada farmàcia va decidir penjar un cartell en la seva farmàcia, en què es reproduïa el text del telegrama, i s'afegia un altre text que recollia les reivindicacions del sector.

Els farmacèutics demanaven que se'ls retornés el caràcter d'especialistes del medicament, que per formació, tradició i dret els pertanyia en benefici de la Sanitat Nacional, i que al mateix temps, se'ls garantís una situació econòmica digna, que passava per una revisió dels marges desfasats i de la supressió dels descomptes a la Seguretat Social.

Posteriorment, va haver-hi una reunió amb tots els presidents del Col·legi de Farmacèutics, que van donar suport a la postura dels farmacèutics madrilenys, i van acordar anar units.

El Govern Civil també va donar la seva versió, fent pública una nota oficial, on explicava que va l'entrevista mantinguda amb el president i el vicepresident del Col·legi de Farmacèutics de Madrid, en presència del funcionaris del Cos Nacional de Sanitat. Que en el curs de la reunió, el president del Col·legi de Farmacèutics va anunciar l'imminent tancament de les farmàcies, que fins i tot va pretendre legitimar amb la sol·licitud de protecció oficial a les farmàcies de guàrdia per evitar qualsevol reacció dels ciutadans.

Segons aquesta nota, el Governador Civil va advertir als assistents de la gravetat d'una acció d'aquesta naturalesa i els va indicar que el tancament perjudicaria un dels més sagrats drets dels ciutadans,

que era la cura i el restabliment de la seva salut. D'altra banda, els va assenyalar les responsabilitats en què podrien incórrer els farmacèutics, indicant-los que aplicaria amb absoluta fermesa la normativa vigent davant d'una acció que tant mal podria causar als madrilenys.

Per al Governador Civil, el més important era que les farmàcies no tanquessin i que aquell havia estat el motiu de l'advertència. Era la seva obligació com a governador i va complir amb el seu deure.

Aquella actuació, deia la nota, va ser interpretada pels representants del col·legi com "una grolleria", actitud incomprensible venint de qui havia de fer de la seva professió un imprescindible servei a la salut pública. El Sr. Rosón era fill i germà de farmacèutic, i coneixia molt bé aquesta problemàtica, i sabia que una cosa era defensar els interessos professionals i una altra molt diferent, jugar amb la salut. Com a governador la seva satisfacció era que no hi hagués cap problema ni manca de servei.

Finalment, el Governador Civil, sense aprofundir en els temes plantejats pels farmacèutics, on la solució corresponia a altres organismes, va insistir que, en defensa de l'ordre i del dret de tot ciutadà, actuaria amb rigor davant de qualsevol intent pertorbador que es produís, aplicant tant la Llei d'Ordre Públic com les accions previstes en la legislació sanitària.

Al marge de la polèmica, el governador es va oferir per col·laborar sense coaccions amb els farmacèutics i altres òrgans de l'Administració.

Pedro Gómez de Agüero va contestar el dia 28 d'abril a l'editorial de l'ABC del dia 23, dient que l'autor de l'editorial no havia estat present a la reunió que van mantenir amb el Governador Civil per afirmar que s'hagués arribat a fer una amenaça substancial de tancament, doncs cap acord legal s'havia pres per adoptar tal decisió, encara que els 20.000 farmacèutics de tot Espanya compartien l'actitud de protesta legítima, pel fet que durant els darrers 13 anys l'Administració no hagués modificat les disposicions que tant havien descapitalitzat la farmàcia, amb un gran perill per l'interès públic.

A continuació, manifestava que el fons de la qüestió quedava sense

tractar, ja que semblava més fàcil que l'Administració tractés d'alliçonar sobre els deures que havien de conèixer i complir els 20.000 farmacèutics, que no de resoldre aquella situació tant injusta.

17. Les tenses negociacions del nou concert. Juny de 1977, un mes intens i crític en la relació entre el Consejo General i l'INP.

El dia 4, el president del Col·legi de Farmacèutics de Màlaga, **Juan Salvador Martín** declarava en una entrevista, que el dia 28 finalitzava el concert entre el Consejo General i l'INP, i que com havien sorgit discrepàncies, podria succeir que si no hi havia un concert signat, els farmacèutics podrien deixar de despatxar les receptes, ja que no tindrien l'obligació d'atendre-les.

A continuació, el Sr. Martín manifestava que els farmacèutics ja no podien continuar fent descomptes, a causa d'una rendibilitat mitjana de les farmàcies de 32.000 pessetes mensuals, un creixement de les seves despeses generals i un augment del nombre de farmàcies que havia passat de 10.000 a 14.000, en els darrers 10 anys.

El dia 5, el Consejo General aprovava una Resolució que recollia que a partir del dia 29, si no s'havia renovat el concert, les receptes de l'INP es tractarien com les receptes mèdiques privades, i per tant, les farmàcies cobrarien el preu mercat dels medicaments i segellarien la recepta, que seria retornada al beneficiari amb la data i amb indicació del preu per tal que pogués ser reintegrada posteriorment davant de l'INP. A pesar d'aquella mesura, el Consejo General volia contribuir a la sostenibilitat de la Seguretat Social, fent propostes per obtenir l'abaratiment dels costos i la millora dels serveis sanitaris mitjançant procediments de control mecanitzat que conjuntessin les accions de la DGS, l'INP i les corporacions sanitàries.

A les farmàcies no se les podia obligar a suportar les conseqüències dels defectes estructurals i de gestió de l'INP, que només havien d'ésser imputades a ells mateixos, doncs els metges s'havien vist obligats per aquells defectes, a suplir en molts casos el veritable diagnòstic per un excés de receptes.

Els farmacèutics opinaven que era injust professionalment, jurídica-

ment i econòmicament pretendre una aportació de la farmàcia, tenint en compte que la Seguretat Social era un obra de tots els espanyols i a tots corresponia el seu finançament a través de l'Estat i no sols als empresaris i els treballadors com en aquell moment estava establert, i que el farmacèutic no tenia per que patir una doble imposició.

L'actitud dels farmacèutics a partir del 29 venia profundament motivada per l'actitud de l'INP de pretendre un descompte sense cap mena de justificació. No obstant això, la farmàcia seguiria garantint com fins aleshores, a tots els beneficiaris o no de la Seguretat Social, el bon servei sanitari de la farmàcia, en qualsevol lloc i a qualsevol hora.

El dia 8 l'INP, declarava que la Seguretat Social no temia les pressions dels farmacèutics, i que les negociacions entre la Seguretat Social i els farmacèutics continuarien, i no hi havia cap dubte que es posarien d'acord.

Aquella actitud dels farmacèutics, que havien fet pública mitjançant una resolució, no deixava de ser una pressió electoral en aquells moments, afirmaven des de l'INP. No s'entenia que a un client que aquell any pensava gastar-se uns 100.000 milions de pessetes en medicaments, no se li hagués de fer cap descompte, màxim quan el que s'estava defensant era els diners de tots. D'altra banda, calia advertir que no faltaven farmacèutics que feien descompte als seus clients habituals.

Si no s'arribava a un acord, podria succeir que els principals perjudicats fossin les farmàcies, ja que se suposava que a l'haver d'abonar l'assegurat el total de l'import dels medicaments, que després se li reemborsaria per la Seguretat Social, hi hauria una contenció en la demanda, al mateix temps que, segurament, obligaria a arbitrar fórmules per a la solució del problema, entre les que no es descartava la dispensació per la Seguretat Social, o fins i tot en una reestructuració de les farmàcies. D'altra banda, els farmacèutics al negar-se a les dispensacions amb descompte, es podrien trobar amb una opinió pública negativa, que era just el contrari del que pretenien.

El pressupost per a prestacions farmacèutiques arribaria als 100.000 milions de pessetes de PVP. L'any 1976, s'havien invertit 211.000 mi-

lions de pessetes en assistència sanitària i 76.095 milions de pessetes en prestacions farmacèutiques, el que suposava el 36,6% del total de l'assistència sanitària. A més la xifra seguia creixent, mentre que en altres parts del món disminuïa.

La Seguretat Social havia pagat en productes farmacèutics les següents xifres, a PVP (és a dir sense el descompte del 7,5%): 62.671 milions de pessetes l'any 1974; 74.200 milions de pessetes l'any 1975; i 88.390 milions de pessetes l'any 1976.

Poc a poc s'apropava el 28 de juny de 1977, l'endemà es publicava un article, on s'evidenciava que el tema venia de lluny, però que en aquell moment s'havia tornat urgent, doncs si abans del dia 28 de juny no s'entenien i no s'arribava a un acord, les receptes mèdiques que presentessin els beneficiaris de la Seguretat Social, només es donarien mitjançant el pagament íntegre del producte, com si es tractés d'un client particular. L'INP, per la seva part, no havia donat cap resposta a l'ultimàtum dels farmacèutics. En mig d'aquella situació, es trobaven els beneficiaris que eren el 90% dels espanyols, sobre qui pesava l'amenaça d'un greu entorpiment en la dispensació de medicaments.

Les farmàcies estaven passant per una situació econòmica que reclamava la revisió del concert, i més encara, quan no s'havien trobat solucions als importants defectes coneguts des de feia temps en què tota la Seguretat Social estava en crisi i demanava un ordenament que allunyés les tensions tan agudes i cròniques com les que s'estaven produint en el capítol de la farmàcia. On estava aquell vell propòsit d'abaratir el cost dels medicaments mitjançant una dispensació més moderada?. Hi havia estudis que revelaven que el 50% dels medicaments dispensats es llençaven a les escombraries. Mentre no s'arreglés aquell punt capital, l'estructura global seguiria resistint perillosament.

El Consejo General es ratificava de nou en la resolució que havia fet uns dies abans, i afirmava que l'INP intentava confondre a l'opinió pública amb al·lusions a una picaresca il·legal com la de repartir els medicaments en els ambulatoris de la Seguretat Social, amb la consegüent multiplicació de la burocràcia i la inevitable massificació de l'únic servei del que se sentien expressament satisfets els benefi-

ciaris. Qualificava a més l'actitud de la Seguretat Social com amenaçant i monopolitzadora, amb clar abús de poder.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona replicava a l'INP, mitjançant una roda premsa on es va lliurar una nota elaborada pels Col·legis de Farmacèutics de la regió catalana, Balears i Osca, que eren els integrants de la zona nord-est. La nota deixava constància que els farmacèutics no estaven exercint pressions, sinó simplement informaven de fets certs que havien de conèixer els assegurats. Sobre les converses mantingudes per la comissió negociadora, eren negociacions que si no estaven totalment trencades, sí que estaven en la pràctica congelades. Afirmaven que era fals que la Corporació Farmacèutica es negués a seguir negociant, ja que fins aquell moment havien sigut ells qui havien insistit en les converses. Per últim, es va esmentar que ja feia 2 anys que s'havia denunciat el concert, però que l'INP no havia fet gens de cas.

Fet històric. El 15 de juny de 1977, per primera vegada en 41 anys els espanyols van ser convocats a unes eleccions democràtiques per triar les Corts que tindrien com a principal missió redactar una Constitució que hauria de ser aprovada en referèndum. Dos dies després de la victòria d'Unió de Centre Democràtic, el Rei va confirmar a Adolfo Suárez en el seu càrrec de president.

El dia 17 es publicava una carta del president del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, Francesc Borrell i Álvarez, en resposta a les declaracions de l'INP del dia 8, i manifestava que en aquells moments de crisi econòmica en tots els sectors, els farmacèutics no eren una excepció, encara que sí que eren i havien estat en les seves reivindicacions constants, que mai havien estat escoltades. Era lògic que davant un nou concert es neguessin a aportar més del que aportava qualsevol ciutadà, i més quan la seva economia havia tocat fons.

La prestació farmacèutica als beneficiaris de la Seguretat Social era la més perfecta i humana de quantes oferia aquell Organisme i per a la Seguretat Social la més barata de totes. La més humana perquè els farmacèutics entenien que el client era el malalt, no la Seguretat Social, que era només l'entitat pagadora. La més barata, ja que totes les despeses generals de les gairebé 15.000 farmàcies eren a càrrec dels

farmacèutics; l'assegurat pagava aproximadament el 15% del valor del medicament i la farmàcia el 7,5%.

Per Borrell, el farmacèutic era un treballador més de la Sanitat i com a tal, tenia dret a un salari digne i allò era el que es reivindicava en les negociacions del nou concert. Si el dia 29 no hi havia concert, la culpa no seria del farmacèutic. Desitjava que l'opinió pública fos conscient dels problemes i de les molèsties que podria representar pels malalts no signar el nou concert. Amb la ridícula excusa de defensar un estalvi del 7,5% sobre les despeses de la farmàcia, davant d'un enorme pressupost de la Seguretat Social, davant uns augments tan grans de les quotes i davant d'uns serveis deshumanitzats, de tot allò, l'únic que estava en qüestió era el farmacèutic, que no tenia res a veure.

Una persona que es presentava anònimament A.N, replicava mitjançant una carta a Francesc Borrell, on manifestava que estava plenament convençut que la farmàcia era un suculent negoci per als farmacèutics i per fer aquella afirmació, donava xifres del que el farmacèutic guanyava en una venda concreta. A més es preguntava: que si no era així, per què no permetien l'obertura de noves farmàcies?

Proposava que la Seguretat Social instal·lés uns magatzems, per a l'expedició directa de fàrmacs i així eliminarien un intermediari. D'aquesta manera, la Seguretat Social i els malalts sortirien beneficiats aconseguint els medicaments a un preu més baix.

El Dr. Vicente Beguer, farmacèutic, responia a A.N afirmant que quan s'opinava sobre un problema d'interès ciutadà s'havia de fer amb un absolut coneixement de causa. Fer el contrari era deformar la veritat, amb la irresponsabilitat social que allò implicava.

Informació sobre legislació. El dia 18 de juny de 1977 a proposta del ministre de Treball, el Consell de Ministres va aprovar un Reial Decret 1410/1977, sobre faltes i sancions als farmacèutics titulars de farmàcies en la seva actuació a la Seguretat Social.

El 19 de juny, es publicava que el Reial Decret 1410/1977 aprovat, era la resposta del Govern, al fallo del Tribunal Suprem que havia donat la raó al Consejo General, davant d'un recurs presentat pels

farmacèutics per defectes de forma del Decret 2479/1968, de 20 de setembre, pel qual es desenvolupa l'article 125 de la Llei de Seguretat Social, que regulava les faltes i sancions. El Consejo General sabia de la iniciativa de l'elaboració del Reial Decret 1410/1977, però desconeixia el seu contingut.

A continuació, es constata que les negociacions entre el Consejo General i l'INP estaven trencades, però no obstant això, es reprendrien la setmana següent. Per tots els indicis semblava ser que les properes reunions s'ajustarien al previst a la Llei de la Seguretat Social, on es deia que en cas de no arribar-se a un acord, els preus es fixarien, per una comissió que estava constituïda per responsables de la Seguretat Social i responsables de les farmàcies, sota la presidència del Ministeri de Treball, i es faria de manera imperativa (coneguda com a comissió imperativa, pels mitjans de comunicació).

A la reunió que començaria el dilluns següent, s'establirien els criteris a seguir entre l'INP i les farmàcies, que s'aplicarien a partir del 29 de juny.

El dia 21, l'INP va fer públic un comunicat què assenyalava que els seus afiliats només pagarien a les farmàcies el percentatge establert, i va dir que les farmàcies tenien l'obligació d'entregar els medicaments, ja que en no haver-se produït un acord en les negociacions, a partir d'aquell dia el Ministeri de Treball, d'acord amb la Llei, es faria càrrec de determinar les condicions econòmiques que regirien en el futur.

El Ministeri de la Governació podria autoritzar a les entitats gestores de la Seguretat Social l'adopció de les mesures necessàries per normalitzar la dispensació de medicaments. Segons el reial decret aprovat, les farmàcies podien ser sancionades si no despatxaven les receptes com fins aquell moment. Així mateix, l'INP manifestava que els subministraments per al període 1977-1981 s'estimaven en més de 605.000 milions de pessetes, malgrat la qual cosa la Seguretat Social volia mantenir la contribució actualment existent del 7,5% de descompte, que representaria 45.000 milions de pessetes en aquell període. De manera que quedaria a la Corporació Farmacèutica un marge comercial, com a retribució neta dels serveis, de més de 130.000 milions de pessetes, el que constituïa una xifra molt superior a l'actual.

Informació sobre legislació. El dia 22 es publicava al BOE, el Reial Decret 1410/1977, de 17 de juny, sobre faltes i sancions als farmacèutics titulars de farmàcia en la seva actuació en la Seguretat Social.

El 23 de juny de 1977, va ser al dia que La Vanguardia i l'ABC van publicar més articles relacionats amb el concert.

El dia 23 la comissió de farmacèutics i de l'INP, que tractaven de trobar una solució, estava reunida i les conclusions es traslladaren a l'Assemblea permanent que es trobava tancada i constituïda a la seu del Consejo General, on participaven els 52 presidents dels Col·legis de Farmacèutics. La tancada, que tenia caràcter indefinit mentre no es donés una solució satisfactòria a les reivindicacions plantejades pels farmacèutics, s'havia iniciat la nit abans a la seu del Consejo General com a suport de les seves reivindicacions. Durant la nit, el ple del Consejo General va romandre reunit en assemblea permanent i aquella actitud s'havia anat estenent també a altres Col·legis de Farmacèutics.

En tot moment, es van rebre mostres de solidaritat per part de companys de professió, i d'altres organismes i col·legis professionals del món de la medicina i de la veterinària, que es van solidaritzar amb els tancats.

Les reivindicacions plantejades pels farmacèutics, eren a més de la negativa a continuar fent el 7,5% de descompte, la baixa rendibilitat de les farmàcies i que tan sols un 8,6% de les farmàcies de tot el país es trobaven amb un nivell d'explotació satisfactori.

A aquella situació de crispació del Consejo General i de tots els Col·legis de Farmacèutics, s'afegia la publicació del RD 1410/1977, que establia com a falta greu la negativa a dispensar receptes de la Seguretat Social sense causa justificada. Les faltes greus o molt greus comportaven una sanció de fins a 500.000 pessetes i podrien comportar la inhabilitació per al despatx de receptes de la Seguretat Social.

El RD publicat en plena negociació del concert, seria recorregut per

acord unànime de l'Assemblea general dels Col·legis de Farmacèutics, que romania permanentment reunida a Madrid i que havia enviat telegrams al Rei i al President del Govern. D'altra banda, el president del Consejo general, Ernesto Marco Cañizares, s'havia entrevistat amb el ministre de la Governació, Rodolfo Martín Villa, per tractar de trobar una solució.

Al mateix temps, la Seguretat Social havia posat en marxa una campanya de publicitat radiofònica en defensa del seu posicionament.

També la Junta de Govern del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, publicava una nota on s'afirmava que el farmacèutic era el menys interessat a arribar a una situació de ruptura amb l'INP, ententent que tot allò que pogués perjudicar a l'assegurat i beneficiaris de la Seguretat Social, s'havia d'evitar, en nom d'una millor Sanitat. La junta feia una crida a les forces democràtiques legalment elegides pel poble, perquè contribuïssin a evitar la desagradable situació que es podia produir el proper dia 29.

López Sancho publicava a l'ABC un article on comentava que abans, davant d'un acte reivindicatiu la gent es tancava a les esglésies, o bé en una fàbrica, i en canvi els farmacèutics s'havien tancat a la seu del Consejo General. Per què es tancaven els farmacèutics? Perquè candidament havien pensat que el democratitzar-se l'Estat podrien alliberar-se dels rigors que venien patint durant els decennis anteriors, el de la congelació dels seus marges professionals congelats des de 1964, quan tots els altres sectors havien estat repetidament adaptats als canvis econòmics, i sobretot per treure's de sobre el pes dels descomptes que es feia a aquella organització tentacular i sorprenentment creixent que era la Seguretat Social. Com que les reunions no donaven resultats i el dia 28 expirava el concert entre els farmacèutics i la Seguretat Social, els farmacèutics sempre ingènuament pensaven que si no hi havia cap contracte no tenien per què dispensar les receptes pagadores per un Organisme del qual quedaven deslligats en expirar i no ser renovat l'anterior concert.

Entenien els farmacèutics que, qui tenia l'obligació de donar als beneficiaris, o sigui a milions d'espanyols de quasi totes les classes socials, les atencions medico-farmacèutiques a les que tenien dret, era

la Seguretat Social. Segons això, si s'arribava al dia 28 sense acord, era la Seguretat social i no els farmacèutics qui deixava desatès al públic. Aquests raonablement, no tenien perquè anticipar a un organisme multimilionari i poderosíssim l'import de milions de receptes, encara que així ho haguessin estat fent sempre.

Què havia passat en aquell punt? Que el Govern eufòric d'esperit de reformes, de canvis i d'eliminació dels anteriors abusos de poder, va treure a tota pressa un decret de severes sancions pels farmacèutics i posava a la Seguretat Social com el mitjà més franquista del món, per imposar la seva voluntat a aquells il·lusos que s'havien permès discutir.

Desequilibrats per aquella coacció del poderós interlocutor, els farmacèutics, com abans els polítics de l'oposició i abans els treballadors reivindicatius, es van tancar. Pel que semblava, la democràcia exacerbada que estava germinant ja excarcerava i exiliava els seus primers tancaments. Estaven canviant de veritat les coses?

El subsecretari de la Seguretat Social, Victoriano Anguera, declarava que el conflicte radicava en què malgrat la inversió en medicaments que feia la Seguretat Social que havia passat de 41.200 a 100.000 milions de pessetes durant el període 1972-1977, els farmacèutics ja no volien fer cap descompte a la Seguretat Social. Si l'Administració acceptava aquelles condicions, l'INP hauria de fer un desembors addicional de 8.300 milions de pessetes, que haurien de pagar els treballadors i les empreses que eren qui suportaven quasi, en la seva totalitat, el finançament de la Seguretat Social.

Segons el subsecretari, en el fons s'amagaven uns interessos molt concrets de classe. La seva opinió sobre aquell problema, era que el sector de la farmàcia patia d'uns defectes estructurals que no eren imputables a la Seguretat Social, doncs juntament amb les farmàcies que assolien uns nivells òptims de rendibilitat, existien d'altres marginals. Al mateix temps que recordava que de la política d'establiments de farmàcies era responsable la Corporació Farmacèutica.

El descompte del 7,5% no afectava a totes les farmàcies per igual. Estaven exemptes de descompte aquelles amb una xifra de vendes inferior a 137.500 pessetes, mentre que de 137.501 a 180.000 s'apli-

cava el 7%, entre 180.001 i 330.000 el 9%, i l'11% les que excedien d'aquella darrera xifra. És a dir, el 7,5% era el percentatge global i anual sobre el consum total de la Seguretat Social.

El Sr. Anguera assegurava que a aquella situació s'arribava després que l'INP oferís un ventall d'opcions, però la postura dels farmacèutics havia sigut d'intransigència al no admetre en cap moment, i a pesar que estava establert legalment, a realitzar cap mena de descompte a la Seguretat Social.

El senyor Anguera va continuar dient que les negociacions per la signatura del concert es van interrompre després de la darrera reunió passant en una segona fase, a la Comissió prevista a la Llei de la Seguretat Social de 1966. Si en aquella Comissió presidida pel director general d'Ordenació i Assistència Sanitària de la Seguretat Social no s'arribava a un acord, es formularia la corresponent proposta de decisió sobre la pròrroga del concert i la fixació de les condicions econòmiques d'adquisició i dispensació d'especialitats a la Seguretat Social.

Que passaria si els farmacèutics complien amb la intenció de cobrar els medicaments als beneficiaris. El Sr. Anguera responia que de complir-se l'amenaça, els farmacèutics estarien contravenint l'establert al decret de desembre de 1966, i al RD de 18 de febrer de 1977, que taxativament disposava que els beneficiaris de la Seguretat Social únicament havien d'abonar els percentatges fixats per l'Administració.

Informació sobre legislació. Es va aprovar el R-77, en vigència a partir de l'1 d'octubre de 1977, que establia els marges comercials per a les farmàcies, que suposava un increment relatiu del benefici que s'estimava de l'ordre del 17%, i que havia substituït l'antic R-64.

El professor Ramon San Martín Casamada, catedràtic de la Facultat de Farmàcia i president de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Barcelona, publicava una carta escrita abans d'arribar a un acord entre la Corporació Farmacèutica i l'INP. El professor San Martín qualificava d'injusta l'actitud de la Seguretat Social amb una classe a la qual devia tant i d'arbitràries les amenaces de sancions anunciades pel Govern cap

als farmacèutics, els quals en defensa dels seus legítims drets no podien acceptar cap mena de coaccions, una vegada que caduqués el concert. Resultaven absurdes, i fins i tot insultants, les manifestacions una mica demagògiques dels beneficiaris de la Seguretat Social, que eren sobretot desagraïts amb la classe farmacèutica, sense la qual, no s'hagués pogut mai establir la prestació farmacèutica de l'INP. És a dir, sense l'import inicial de molts milions de pessetes sortides de la butxaca dels farmacèutics en exercici, que s'havien convertit des de feia molts anys en prestadors per a la Seguretat Social. Ningú havia d'ignorar que les farmàcies, i més concretament molts farmacèutics modestos, percebien els seus honoraris amb retard, honoraris actualment molt desfasats, i molt sovint eren rebutjades o no pagades algunes receptes per deficients o per equivocació de la tramitació, en què molt sovint no era el farmacèutic el responsable.

Però amb tot, no era allò el que volia comentar en aquelles línies, sinó que volia parlar de l'honrosa i sacrificada professió farmacèutica, que s'exercia en virtut d'un títol superior universitari aconseguit després de diversos anys de treball, sacrificis i dispendis econòmics. I sobretot, es tractava de l'exercici d'una professió lliberal, que l'activitat no havia de ser interferida per res ni per ningú i molt menys per l'Administració, i més en aquells temps de democràcia.

La farmàcia havia existit, existia i existiria sempre, perquè la societat la necessitava. I el farmacèutic amb farmàcia, no era un comerciant. La seva professió estava reglamentada per la Llei de Bases de la Sanitat Nacional, i el farmacèutic havia de complir tot un seguit de requisits. En el desenvolupament de la seva funció, feia ús de tot un seguit de coneixements adquirits a la universitat, completats en diverses ocasions per falta d'espai, mitjans i temps, en farmàcies, hospitals, laboratoris, etc.

Esperava que la serenitat s'imposés a l'hora de jutjar aquell problema que era d'àmbit nacional. Que la Seguretat Social fos equànime i justa. Que el Govern fos prudent i raonable, perquè per altra banda, no hagués d'existir equívoc o contradiccions, entre dos departaments ministerials, com eren Treball i Governació.

Però esperàvem per sobre de tot, molta comprensió per part de la

societat a la qual servia la farmàcia. Pensàvem moltíssim en els que havien estat els nostres deixebles per als quals oferíem tot el nostre suport moral i alè, amb els quals anàvem a compartir sempre totes les seves vicissituds, bones i dolentes, perquè ells eren precisament la raó de l'existència de les Facultats de Farmàcia. Mereixien els farmacèutics en l'exercici de la seva professió tota classe de respecte i la consideració i l'estima del seu títol universitari, com a tal, d'igual valor que tots els del seu rang.

El dia 24 continuaven les reunions de la Comissió sense arribar a cap acord, ja que l'INP es va limitar a oferir la pròrroga del concert per 6 mesos en les mateixes condicions que les vigents.

Hores més tard, el Consejo General va comunicar que l'anomenada "comissió paritària" havia arribat a un acord que posaria fi al conflicte. Els membres de la comissió paritària es van traslladar al Ministeri de Treball, on continuaven reunits a les dues i quart de la matinada, possiblement redactant un comunicat conjunt.

D'altra banda, la Unió Sindical Obrera, havia fet pública una nota en la qual exigia que fossin repeses quan abans les negociacions entre el Ministeri de Treball i la Corporació Farmacèutica, i la nota també feia referència a la necessitat d'una reforma de la Seguretat Social.

El 25 de juny, els farmacèutics i la Seguretat Social, acceptaven un compromís fins a final d'any. Es prorrogaria l'acord vigent, mentre s'estudiava un de nou. L'usuari no es veuria afectat. El text al qual van donar la conformitat els representants dels Col·legis de Farmacèutics i de l'INP, presidits pel director general d'Ordenació i Assistència Sanitària, en nom del Ministeri, era el següent:

- a) Que es prorrogava el concert vigent entre el Consejo General i l'INP, fins al 31 de desembre de 1977.
- b) Que no s'efectuaria cap descompte per part de les farmàcies a la Seguretat Social a partir de l'1 de gener de 1978, amb independència de tot el que s'indicava en el punt següent.
- c) Per evitar cap perjudici a la Seguretat Social, la Corporació Farmacèutica es comprometia, des d'aquell moment, a estudiar conjuntament amb la Seguretat Social les mesures conve-

nients i necessàries per a aquella finalitat i, entre altres, les de les prestacions professionals i la col·laboració en el control de la dispensació farmacèutica, elevant al Govern les propostes oportunes per ambdues parts, abans del 31 d'octubre de 1977.

El columnista Diego Jalón publicava a l'ABC un article sobre el paper intervencionista de la Seguretat Social, on deia que el dia 28 ja no seria una data memorable, donat que en el plet entre els farmacèutics i l'INP, l'havien guanyat els farmacèutics. I afegia que el problema de la Seguretat Social era més fàcil de formular que d'arreglar, ja que donava o concedia més del que podia. D'altra banda, parlava del paper intervencionista de la Seguretat Social, que a la pàgina 669 del Llibre Blanc, recollia que per fer front a l'increment de la despesa farmacèutica, proposava entre altres mesures, reestructurar el sector de la farmàcia revisant la normativa sobre obertura de les farmàcies. I finalitzava dient, que la Seguretat Social ho volia resoldre tot organitzant Espanya a la seva manera.

El fi del tancament a la seu del Consejo General es va produir a primeres hores de la matinada del dia 25. També els farmacèutics de Navarra, que en nombre d'uns cinquanta, es trobaven tancats des de feia diversos dies a la seu oficial del Col·legi de Farmacèutics, van posar fi a la seva actitud.

El president del Col·legi de Farmacèutics de Madrid, senyor Gómez Agüero, va declarar que l'acord entre l'INP i la professió farmacèutica reconeixia les peticions de la Corporació Farmacèutica, i que deixava fora de perill els interessos dels beneficiaris de la Seguretat Social, que podrien continuar retirant els medicaments de les farmàcies mitjançant les receptes de la Seguretat Social.

L'endemà, el secretari del Consejo General, Pedro Capilla, declarava que no estaven totalment satisfets amb l'acord assolit i havíem d'esperar 6 mesos. Capilla manifestava que la plena satisfacció hagués sigut signar un acord completament nou a partir del 29 de juny, que era pel que estaven lluitant des de feia temps, però un cop més havíem cedit davant de l'Administració.

Per altra banda, la Corporació Farmacèutica estava satisfeta d'haver

arribat a un acord amb la Seguretat Social, perquè d'aquella manera es pal·liava el problema dels beneficiaris. Els farmacèutics eren persones civilitzades i si havien estat perjudicats durant 5 anys, podien aguantar 6 mesos més pel bé del beneficiaris.

El dia 29 a la sala de juntes de l'INP, es va signar l'acord entre el delegat de l'INP, Ferran López Barranco i el president del Consejo General, Ernesto Marco Cañizares, pel qual es prorrogava el concert vigent fins al 31 de desembre d'aquell any. Segons el text de l'acord, les farmàcies no farien cap descompte a la Seguretat Social a partir l'1 de gener de 1978.

El Consejo General va fer pública una nota on manifestava que amb aquell acord conclouïa un vell problema professional, gràcies a l'esforç realitzat en els últims dies per ambdues parts per arribar a una solució justa que eliminava les inquietuds dels beneficiaris de la Seguretat Social i reconeixia, al mateix temps, els legítims drets dels farmacèutics, que eren una peça clau en l'organització sanitària espanyola. El Consejo General va voler agrair molt expressament als mitjans de comunicació per la informació objectiva i veraç que s'havia donat sobre el tema farmacèutic.

A partir d'aquell moment començava la segona part de les negociacions, ja que a finals d'octubre s'havien d'elevat al Govern les conclusions definitives que estaven realitzant tres comissions, que tenien com a missió: la millora i l'extensió dels serveis; l'organització de la facturació de receptes per evitar que es dupliqués amb el consegüent increment de la despesa; i l'estructuració de l'economia del sector. Posteriorment, s'havien d'elevat les conclusions al Govern.

El dia 2 de juliol, l'Assemblea del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, davant de les declaracions del ministre de Treball, va adoptar els següents acords:

- a) Lamentaven i rebutjaven que el dimitit ministre de Treball, en la seva intervenció del dia 24 a TVE, donés una informació parcial i tendenciosa de la situació econòmica de les farmàcies, presentant una imatge pejorativa de la professionalitat del farmacèutic sense entrar en els autèntics problemes de la Seguretat Social.

- b) Rebutjar i condemnar el procediment seguit en l'acceptació de les condicions imposades pel ministre de Treball a través de l'anomenada Comissió Imperativa, al mateix temps que no acceptaven que les condicions imposades tinguessin un caràcter de conveni lliurement pactat entre les parts. Rebutjaven que els acords de la Comissió Imperativa fossin sotmesos a votació entre els presidents.
- c) Expressaven la indignació i repulsa davant la publicació del RD Decret 1410/77 de faltes i sancions.
- d) Manifestaven la poca utilitat de les estructures centralistes i creien que la solució estava en el retorn a les institucions autonòmiques catalanes, concretament a la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, d'acord amb els desitjos del poble català.

Fet històric. Es va fer pública la composició del nou Gabinet, amb els tretze nous ministres, i es va publicar el RD 1558/1977, de 4 de juliol, on es creava el Ministeri de Sanitat i Seguretat Social, que incorporava entre altres, l'antiga DGS del Ministeri de la Governació i les entitats gestores adscrites al Ministeri de Treball. **Es va nomenar a Enrique Sánchez de León**, com el primer ministre de Sanitat des d'abans de la Guerra Civil.

El Ple del Consejo General va visitar el dia 29 de juliol al ministre de Sanitat, Sr. Enrique Sánchez de León, per oferir-li la seva col·laboració.

Tres dies després, Enrique Sánchez de León, feia unes declaracions a la periodista del diari Mary Mèrida, on va manifestar que els plantejaments del ministeri haurien de ser forçosament originals, realistes i audaçs, ja que la Sanitat i la Seguretat Social a Espanya estaven demanant una remodelació en profunditat de les seves estructures que comportés un nivell més alt en salut, d'assistència sanitària, etc.

A continuació, va declarar que en aquell moment no hi havia cap contenció entre l'Administració i els farmacèutics, després de l'acord

assolit entre ambdues parts. Una altra cosa era els problemes estructurals subjacents en el tema de les farmàcies, on hi havia una veritable atomització. El ministre tenia la convicció de que en un termini no molt llarg, es podrien trobar solucions estables que harmonitzessin les legítimes aspiracions dels farmacèutics amb la necessitat de controlar eficaçment el consum de fàrmacs a la Seguretat Social, perquè aquell consum fos només el que requerís el nivell òptim de la salut dels espanyols.

El dia 30, el **secretari del Consejo General** Pedro Capilla, declarava que l'increment que aportava el R-77 era insuficient i que no satisfia a la Corporació Farmacèutica, a més com les convalidacions es feien cada 5 anys, aquell increment en realitat era molt menor del previst inicialment. Per últim, va manifestar que mentre els marges no es revisessin en la mateixa periodicitat i progressió que els increments de costos de manteniment de les farmàcies, es comprenia que els farmacèutics anessin denunciant la crisi que tenia la farmàcia mitjana, a pesar de que en aquell moment tinguessin la seva confiança posada en el nou Ministeri de Sanitat, que des de feia tants anys anaven esperant.

El Concert signat el dia 10 de novembre de 1977, va entrar en vigor l'1 de gener, amb una vigència fins al 25 de gener de 1982. A partir d'aquell moment, les farmàcies no aplicarien cap descompte a la Seguretat Social. La signatura de l'acord s'havia portat en total secret i fins i tot en la Delegació de l'INP Nacional de Previsió van manifestar no tenir notícia de que s'hagués signat.

Per arribar a l'acord entre l'INP i el Consejo General, van col·laborar diferents ponències, una d'aquelles ponències va treballar per oferir a l'INP com a contrapartida, un control de la despesa de medicaments mitjançant una facturació compartida, que significaria que l'INP passava a controlar el sistema de facturació que realitzava actualment una societat privada a compte de la Corporació Farmacèutica.

Informació i dades d'interès. El contingut del Concert va ser el següent:

Els aspectes econòmics eren: El marge net era aproximadament del 24%, sense descompte. El pagament de l'Administració als 10 dies, despeses de facturació dels farmacèutics i de l'INP, Tarifes FMEA (fórmules magistrals, efectes i accessoris), taxació de fórmules magistrals pels Col·legis de Farmacèutics.

Altres aspectes: Inclouïa a totes les farmàcies, llibertat d'elecció de la farmàcia, obligació de dispensació, atribució de responsabilitats personal i professional, normes de la recepta mèdica, garanties de monopoli farmacèutic, implantació del visat per l'INP, Òrgans de seguiment paritaris d'àmplies facultats, etc. (Felix Lobo 1988, E. Granda 2007)

2.6 Els pactes de la Moncloa (1977).

Enmig d'una forta conflictivitat social i després de bastants dies de negociacions va tenir lloc el 25 d'octubre de 1977 la signatura del Pactes de la Moncloa, entre el Govern d'Espanya, presidit per Adolfo Suárez i els principals partits polítics amb representació parlamentària al Congrés dels Diputats (Servicio Central de Publicaciones, 1977).

Els acords adoptats van ser d'àmbit polític i econòmic. En l'àmbit econòmic, es va acordar el Programa de sanejament i reforma de l'economia. L'apartat E del punt VI del programa anava adreçat a la Reforma de les prestacions de la Seguretat Social següents:

1. En la prestació farmacèutica s'adoptarien mesures que garantissin la utilitat de les noves especialitats i es controlarien els preus d'importació de matèries fonamentals. Així mateix, s'elaborarien normes específiques sobre els concerts de la Seguretat Social amb els laboratoris i les farmàcies, i també sobre la promoció i publicitat dels medicaments.
2. Per tal de frenar el consum innecessari de productes farmacèutics, es revisaria la participació dels beneficiaris en el cost

d'aquelles prestacions, excepte pel que fa a medicaments bàsics i amb exclusió en tot cas dels col·lectius menys protegits.

3. S'autoritzaria el despatx directe de productes farmacèutics bàsics en el recinte de les institucions sanitàries de la Seguretat Social als seus beneficiaris.

Els Pactes de la Moncloa va ser aprovats pel Congrés dels Diputats el dia 27, i quan es van fer públics, es va produir una forta reacció de rebuig dels farmacèutics, que veien perillar la seva professió. A continuació es relata una síntesi d'alguns dels fets recollits a la crònica de la prestació farmacèutica.

Aquell mateix dia per la tarda, el Consejo General va convocar urgentment una Assemblea per fer una valoració de mesures acordades i determinar com podien afectar a la professió farmacèutica.

Mentrestant, a la Facultat de Farmàcia de Madrid es van interrompre les classes i els estudiants es van reunir en Assemblea. En una d'elles va participar Pedro Gómez de Agüero, que va comunicar als presents que havia demanat una entrevista amb el president Suárez. A la tarda, els estudiants es van manifestar pel carrer sota el lema de "el punt VI, ens mata, pengem les bates".

El dia 28 d'octubre, el president del Consejo General, Ernesto Marco es va entrevistar amb el delegat de l'INP, Fernando López Barranco, i posteriorment es va traslladar a la Facultat, i va assistir a l'Assemblea que celebraven els estudiants, on els va agrair tot el que estaven fent en defensa del model de prestació farmacèutica. En agraïment, els va prometre que des d'aquell moment els estudiants estarien representats a les reunions del Consejo General.

Posteriorment, els estudiants van escriure al president del Congrés i del Senat manifestant el seu desacord, a la reforma de la Seguretat Social contemplada en els Pactes de la Moncloa, ja que podia comportar la desaparició de la professió farmacèutica. També els professors de la Facultat de Farmàcia van enviar un escrit a les Corts, on proposava que s'estudiés un estatut de la professió farmacèutica de cara al futur.

L'1 de novembre , Enrique Sánchez de León, ministre de Sanitat, parlava en una entrevista dels acords dels Pactes de la Moncloa, que el primer que es faria en matèria de productes farmacèutics, seria actualitzar les normes referides al registre d'especialitats farmacèutiques i les farmàcies, així com a la promoció i publicitat dels medicaments dels laboratoris. En segon terme, volia regular l'aportació dels medicaments pels beneficiaris, perquè entenien que havia de ser major, i d'altra banda, confiaven en la informatització de tot el procés del cicle de la prescripció i dispensació del medicament, per detectar llocs i persones on s'havien estat produint un excés de medicació.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, expressava la satisfacció que, en termes generals, els farmacèutics van acollir els Pactes de la Moncloa, però es mostrava disconforme amb el punt que feia referència *a la venda i despatx de medicaments* per la Seguretat Social i, en cas de no haver-hi una altra alternativa, sol·licitarien al president del Consejo General que abans de la signatura del concert donés a conèixer el contingut de l'acord amb la Seguretat Social.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona es lamentava que no havien estat consultats, i ressaltaven els avantatges que representava la lliure elecció de centre de distribució de medicaments. Consideraven que per millorar el cost i abaratir el servei, era millor controlar les prescripcions, que eren les autèntiques causants de l'irracional excés de medicaments dispensats.

Els farmacèutics consideraven que les 15.000 farmàcies que hi havia al país eren excessives, i que a la nova proposta que es feia no s'expli-cava quants serien els punts de dispensació de medicaments, circumstància que podia discriminar les farmàcies rurals. Era important que es ressaltés, per fi, la necessitat d'establir una planificació sanitària a Espanya, i a Catalunya, emfatitzant els aspectes relacionats amb la planificació i l'ordenació de les farmàcies.

D'altra banda, el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona va acordar rebutjar la forma en què, es pensava signar el nou concert amb la Seguretat Social, doncs la considerava il·legítima.

La Vanguardia va publicar dos cartes de farmacèutics que feien referència als acords dels Pactes de la Moncloa

En Josep M.^a Altimiras Gallissá, creia que alguna cosa s'havia “colat” en alguns dels seus matisos, “interessos creats”, en el redactat del punt 3, de la reforma de la Seguretat Social, perquè a part de l'ambient que representaven els productes farmacèutics bàsics, l'enunciat representava que, amb la finalitat d'estalviar, la medicació es lliuraria al beneficiari en la mateixa consulta, prohibint la llibertat (única fins aleshores) d'escollir la farmàcia dispensadora.

Deixant de banda que el servei farmacèutic, era el millor servei i el més barat dels utilitzats pels beneficiaris de la Seguretat Social, que la farmàcia havia finançat pràcticament el servei de medicaments, des de la implantació de la Seguretat Social, que el paràgraf transcrit, podia representar (segons el desenvolupament que se li donés) una veritable expropiació sense indemnització, i que a més atemptava contra l'única llibertat del beneficiari, va voler assenyalar:

- a) Si el despatx directe fos amb garantia i control sanitari, la Seguretat Social necessitaria ampliar la plantilla farmacèutica fins a un farmacèutic per cada 6.000 beneficiaris i per tant, no hi hauria estalvi en l'atenció farmacèutica, sinó tot el contrari.
- b) Sí el despatx directe s'efectuava per personal no farmacèutica, quines garanties sanitàries i de control existirien en el lliurament. Seria immoral aconseguir un estalvi, a compte de donar un pitjor servei.
- c) S'havia d'efectuar l'esmentat “despatx directe” en poblacions de pocs habitants on no existien institucions sanitàries de la Seguretat Social.

Dies després el Dr. C. Botet, farmacèutic. “El servei farmacèutic”, defensava i argumentava el perquè de la dispensació dels productes farmacèutics en farmàcies, i feia algunes puntualitzacions sobre l'ús dels productes farmacèutics com a medicació i no com a productes de consum, ni de la prestació de medicaments, ja que no era ni un objecte de consum ni prestació, era simplement l'ús d'unes substàncies medicinals necessàries per recuperar la salut.

No es podia considerar mai costosa una medicació que, per al ser prescrita pels metges, era la que en aquell moment necessitava el pacient i era la que necessitava el metge per assistir al malalt, i que a més en moltes ocasions no se li podia prestar un altre tipus d'assistència mèdica. Es podia considerar un abús o malbaratament de medicaments la pràctica professional del farmacèutic, que es limitava a fer efectives les receptes signades per un metge de la Seguretat Social.

Una administració burocratitzada no podia donar un millor servei que el que durant tants anys estaven donant els professionals. Amb el sistema proposat quedarien afectades les garanties i els drets sanitaris dels malalts, ja que al crear aquells centres de lliuraments de medicaments, el gran ventall terapèutic, usat pel metge en la seva pràctica diària, quedaria reduït a uns productes relacionats en un "petitori" i a les imposicions que comportaria la recepció en un determinat lloc de la medicació assenyalada.

l'1 de desembre de 1977, la Cambra Oficial de Comerç, Indústria i Navegació de Barcelona, recolzava la dispensació de medicaments a través de farmàcies. La Cambra reunida en sessió ordinària corresponent al mes de novembre, va adoptar entre altres acords, dirigir-se al Ministeri de Sanitat i Seguretat Social i demanar que el despatx de les especialitats farmacèutiques expedides pels facultatius de la Seguretat Social se seguís efectuant a través de les farmàcies.

A l'inici de 1978, es produirien nous canvis en la prestació farmacèutica.

Començava l'any 1978 i finalitzava la crònica sobre la prestació farmacèutica a les pàgines de La Vanguardia i l'ABC. Moltes negociacions i moltes hores d'esforç per part de tots, que en aquest relat ens hem centrat principalment, en els representants dels farmacèutics (El Consejo General, els Col·legis de Farmacèutics i en alguns farmacèutics) i l'Administració.

Només quedava relatar el darrer capítol: l'entrada en vigor del concert que va suposar un gran esforç i que amb la perspectiva del temps no va suposar una gran millora en les condicions per a dur a terme la prestació farmacèutica, ni pels farmacèutics ni per l'Administració.

Com els descomptes de la farmàcia suposaven un estalvi considerable per a l'economia de la Seguretat Social, i tenint en compte que en aquell moment s'estaven elaborant alguns decrets sobre regulació de la indústria farmacèutica i sobre el control de la promoció d'especialitats, era previsible que la Seguretat Social tractés d'incloure algunes mesures per corregir les desviacions del consum de medicaments a les farmàcies.

3. Conclusions i Reflexions

Les hemeroteques són unes fonts d'informació importants, que es poden utilitzar per conèixer temàtiques concretes, aspectes socials, costums, i opinions, d'un període de temps definits. Complementar la informació menys oficialista i menys institucional continguda a les hemeroteques amb altres fonts, pot ajudar a millorar el resultat final del que es pretén conèixer, avaluar, analitzar, etc.

La creació del SOE a l'any 1942 i de la llei de Seguretat Social de 1966 van suposar una millora social molt important per a la població espanyola, que va passar de 6,8 a 30 milions de població protegida en el període de 1944 a 1977, que va suposar, entre d'altres avantatges, disposar d'una assistència sanitària i d'una prestació farmacèutica que va contribuir a millorar la qualitat de vida.

El model de prestació farmacèutica establert per l'INP en l'etapa del SOE va generar un gran increment de la despesa farmacèutica, que va provocar un fort enfrontament entre el Consejo General i l'INP. Les farmàcies per sobreviure al SOE, aquell client que cada cop era més gran, van haver d'adaptar-se, i acceptar unes restrictives condicions econòmiques sota la pressió i les amenaces continuades de posar farmàcies públiques, en cas de desacords.

Amb la tramitació i l'aprovació de la Llei de la Seguretat Social de 1966, i dels canvis introduïts en les condicions de la prestació farmacèutica es van poder constatar els problemes de representativitat dels farmacèutics, que va provocar greus enfrontaments entre ells (Consejo General i Col·legis de Farmacèutics, i també de col·legiats), i també els desacords davant d'alguns articles entre els farmacèutics i l'Ad-

ministració, i fins i tot, també desacord dins de l'Administració (INP i DGS). Per últim, també els sindicats de treballadors, els procuradors en Corts, els ministres, etc., van mostrar el seu posicionament.

El fet que la despesa generada per la prestació farmacèutica, es denominés despesa farmacèutica, va suposar als farmacèutics una gran llosa, doncs els va atribuir davant d'una part important de la societat, ser un dels responsables i causant principal dels problemes de sostenibilitat del “seguro”, que juntament amb el fet de les limitacions per l'establiment de les farmàcies, els van convertir en una classe farmacèutica, en el que el farmacèutic era un privilegiat, i la farmàcia era un gran negoci. Els farmacèutics haurien d'haver lluitat per evitar que es digués “la despesa farmacèutica”, per errònia, injusta i a més per estigmatitzar a tot un col·lectiu de professionals que poc podien fer, perquè no la generaven.

En la crònica de la prestació farmacèutica escrita a partir de la informació cercada en ambdós diaris, s'han trobat molt poques situacions, on es contemplés o es parlés de la prestació farmacèutica i de la relació metge farmacèutic, que donat el vincle que s'establia a través de la recepta i els assegurats, era previsible que es donés amb més freqüència.

Les cartes a la Vanguardia van ser majoritàriament escrites per farmacèutics, amb un contingut, en general, més en defensa de la farmàcia professional i del paper sanitari del farmacèutic sovint enfrontat, delimitat i encotillat pels criteris definits en la prestació farmacèutica, en primer lloc pel SOE i posteriorment per la Seguretat Social, que per reivindicacions de tipus econòmics.

Per últim, remarcar la gran importància que va tenir la prestació farmacèutica i la seva conseqüència comptable la despesa farmacèutica, que va formar part de la crònica dels dos diaris durant tots aquells anys, on es van escriure pàgines i pàgines de negociacions, ruptures, amenaces de vaga, i fins i tot van estar en primera plana en la proposta de la reforma de la Seguretat Social que va formar part dels acords dels Pactes de la Moncloa, els quals van permetre a Espanya establir les bases de l'economia moderna.

4. Agraïments

A La Vanguardia i a l'ABC, per tenir a l'abast del públic dos grans hemeroteques, que permeten disposar de la informació publicada des de 1881 per la Vanguardia i des de 1903 per l'ABC. Vull encoratjar des d'aquí als lectors del meu discurs, que les coneguïn, valen la pena.

Als periodistes, els equips de redacció, i les Agències (Logos, Cifra, Efe, Europa Press, etc.), per haver transmès, de manera tan acurada una informació d'un àmbit tant especialitzat.

A tots els que van escriure les cartes als lectors de la Vanguardia: Als farmacèutics Joan Massagué, Josep Maria Arderiu, Francesc Borrell, Dr. Vicente Begur, Josep Maria Altimiras Gallissá, Dr. C. Botet, Dr. Ramon Jordi i al metge, Dr. Viñals, que van expressar i defensar les seves opinions amb arguments i propostes.

I en definitiva, a totes les persones i entitats, que van escriure aquest capítol de la història de la farmàcia i van lluitar per assolir una millor assistència i prestació farmacèutica. Aquests fets no sempre van satisfer les expectatives de tothom, però malgrat això, els protagonistes d'aquesta crònica van ser capaços d'acceptar i adaptar-se els canvis, pel bé de la societat.

He dit.

5. Bibliografia

- Decreto de 6 de febrero de 1939, modificando el Reglamento de Especialidades Farmacéuticas. BOE, 10 de febrero de 1939, núm. 41, pp. 782 a 783.
- Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el seguro obligatorio de Enfermedad. BOE, 27 de diciembre 1942, núm. 361, pp. 10592 a 10597.
- Decreto de 11 de noviembre de 1943 por el que se aprueba el Re-

glamento para la aplicación de la Ley del Seguro de Enfermedad. BOE, 28 de noviembre 1943, núm. 332, pp. 11427-11436.

- Ley de 25 de noviembre de 1944, de Bases de la Sanidad Nacional. BOE, de 16 de noviembre de 1944, núm. 311, pp. 8908-36.
- Orden de 11 de enero de 1945 por la que se dispone la reapertura de los Registros farmacéuticos y dictando normas para la fijación de precios en las especialidades farmacéuticas. BOE, 15 de enero 1945, núm. 15, pp. 520 a 521.
- Orden de 10 de mayo de 1948 por la que se modifica la partida séptima de las señaladas en el artículo segundo de la Orden de 11 de enero de 1945 y lo dispuesto en el artículo tercero de la misma, estableciendo un margen del 30 por ciento para el farmacéutico sobre el precio de venta al público de las especialidades farmacéuticas. BOE, 23 de mayo 1948, núm. 144, pp. 2070 a 2070.
- Orden de 13 de febrero de 1953, acordadas en Consejo de Ministros, sobre venta de especialidades farmacéuticas al Seguro Obligatorio de Enfermedad. BOE, 8 de marzo de 1953, núm. 67, pp. 1296 a 1296.
- Ley 37/1962, de 21 de julio, sobre Hospitales. BOE, 23 de julio 1962, núm. 175, pp. 10269 a 10271.
- Decreto 2464/1963, de 10 de agosto, por el que se regulan los laboratorios de especialidades farmacéuticas y el registro, distribución y publicidad de las mismas. BOE, 7 de octubre 1963, núm. 240, pp. 14303 a 14310.
- Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social. BOE, 30 de diciembre 1963, núm. 312, pp. 18181 a 18190.
- Orden de 28 de febrero de 1964 por el que se regulan los márgenes de beneficio profesional de las oficinas de farmacia. BOE, 29 de febrero de 1964, núm. 52, pp. 2765 a 2766.
- Decreto 907/1966, de 21 de abril, aprobado el texto articulado

primero de la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social. BOE, 22 de abril 1966, núm. 96, pp.4778 a 4807.

- Decreto 3157/1966, de 23 de diciembre, por el que se regula la dispensación de especialidades farmacéuticas en el Régimen General de la Seguridad Social. BOE, 30 de diciembre de 1966, núm. 312, pp. 16476 a 16476.
- Orden de 14 de marzo de 1967 por la que se establece el procedimiento de los conciertos de la Seguridad Social y las farmacias. BOE, 18 de marzo de 1967, núm. 66, pp. 3728 a 3728.
- Orden de 21 de junio de 1967 per la que se regula la dispensación de medicamentos en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social. BOE, 22 de junio de 1967, núm. 148, pp. 8678 a 8678.
- Ley 24/1972, de 21 de junio, de financiación y perfeccionamiento de la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social. BOE, 22 de junio de 1972, núm. 149, pp. 11174 a 11177.
- Decreto 1416/1973, de 10 de mayo, sobre regulación del Registro Farmacéutico. BOE, 30 de junio de 1973, núm. 156, pp. 13272 a 13275.
- Decreto 1417/1973, de 10 de mayo, sobre modificación de la prestación farmacéutica de la Seguridad Social. BOE, 30 de junio de 1973, núm. 156, pp. 13275 a 13276.
- Decreto 1418/1973, de 10 de mayo, sobre ordenación de la industria farmacéutica. BOE, 30 de junio de 1973, núm. 156, pp. 13277 a 13278.
- Mayor, F. Aspectos económicos del gasto Farmacéutico. Intervencion en las Jornadas Farmacéuticas (Dirección General de Sanidad y los Laboratorios Farmacéuticos), EN INFORME FOESSA (Coordinador): Estudios sociológicos sobre la situación social en España, 1975, pp.497 a 499.

- Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. BOE, 20 de Julio de 1974, núm. 173, pp. 15081 a 15097.
- Orden de 8 de febrero de 1977 per la que se fijan los nuevos márgenes profesionales de las farmacias. BOE, 9 de febrero de 1977, núm. 34, pp. 3140 a 3140.
- Lobo, José Félix. Estructuras monopolísticas y análisis industrial en España . El caso de la Industria Farmacéutica. Boletín de estudios económicos. Vol. 32, N° 102 (DIC), 1977, pp. 795-833.
- Real Decreto 1410/1977, de 17 de junio, por el que se desarrolla lo dispuesto en el artículo 125 de la Ley General de la Seguridad Social sobre faltas y sanciones a los Farmacéuticos titulares de Oficinas de Farmacia en su actuación en la Seguridad Social. BOE, de 22 de junio 1977, núm. 148, pp. 14012 a 14014.
- Real Decreto 1558/1977, de 4 de julio, por el que se reestructuran determinados Órganos de la Administración Central del Estado. BOE, de 5 de julio de 1977, núm. 159, pp. 15035 a 15037.
- Los Pactos de la Moncloa: Texto completo del acuerdo económico y del acuerdo político. Secretaria General Técnica. Presidencia del Gobierno. Servicio Central de Publicaciones, 1977, pp. 19 a 19.
- Real Decreto-Ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo. BOE, de 18 de noviembre de 1978, núm. 276, pp. 26246 a 26249.
- de Miguel, Jesús Manuel. Análisis sociológico del sector farmacéutico en España. Revista española de investigacions sociológicas. N° 5, 1979, pp. 55 a 80.
- Lobo, José Félix. El gasto público en prestación farmacéutica. Papeles de economía española. N° 37, 1988, pp. 255 a 264.
- Hernández de Troya, Maria Victoria. La prestación farmacéutica del sistema Nacional de Salud. Directora de la Tesis Doctoral,

Maria del Carmen Francés Causapé. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense, 1998, Tesis en acceso abierto en : E-Prints Complutense, pp. 15 a 30.

- Menacho, Teresa, Cabré, Anna Maria, Domingo, Andreu. Demografía y crecimiento de la población española durante el siglo XX. Mediterráneo económico, N° 1, 2002, pp. 121 a 138.
- Granda, Enrique. Márgenes de farmacia. Farmacia Profesional. Vol.21, núm. 9, octubre 2007, pp. 10 a 16.
- Pons, Jerònia. Los inicios del seguro social de salud en España, 1923-1949. Del Seguro de Maternidad al Seguro Obligatorio de Enfermedad. XVI Encuentro de Economía Pública, 5 y 6 de febrero de 2009, Granada. ISBN 978-84-691-8950-4.
- Redondo, Gloria. El seguro obligatorio de enfermedad en España: responsable técnicos y políticos de su implantación durante el franquismo. Memoria para optar al grado de Doctor. Director de la Tesis Doctoral, Antonio González Bueno. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense, 2013, Tesis en acceso abierto en : E-Prints Complutense, pp. 372 a 372.
- Redondo, Gloria; González, Antonio. La implantación de la prestación farmacéutica en el Seguro Obligatorio de Enfermedad (1944-1955). Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia, N° 4, 2013, pp. 658-688.
- Lobo, José Félix. Política económica de la prestación farmacéutica pública en España: evolución histórica, en SEGOVIA DE ARANA, J.M (coordinador): Proyección social de la asistencia médica, Farmaindustria, Serie Científica, 2008, pp 166 1 186.
- Martín N. La facturación de las oficinas de farmacia al sistema nacional de salud, por las recetas oficiales dispensadas, en CARNICERO, J (Coordinador): La gestión del medicamento en los Servicios de Salud. Informes SEIS (8), 2008, pp. 135 a 165.

6. ANNEXOS

Annex I. Noms i càrrec de les persones que surten a la crònica de la prestació farmacèutica. (Col·legi de Farmacèutics: CF, Reial Acadèmia de Farmàcia: RAF)

| | |
|--------------------------|--|
| Alberto García Ortiz | president del Consejo General |
| Álvaro Rengifo Calderón | ministre de Treball |
| C. Botet | farmacèutic |
| Carlos Arias Navarro | president del Govern |
| Cristino Marco | vicepresident del Consejo General |
| Enrique Sánchez de León | ministre de Sanitat |
| Ernesto Marco Cañizares | president del Consejo General |
| Fernando López Barranco | delegat de l'INP |
| Francesc Borrell Álvarez | president del COF de Barcelona |
| Francisco Abell | director general de Previsió |
| Gregorio López Sorrón | procurador |
| Guillermo Folch Jou. | president del Consejo General |
| Guillermo Viladot | inspector farmacèutic municipal |
| Ignacio Carol Murillo | president del COF de Barcelona |
| Ildefonso Estrada | president del COF d'Astúries |
| J. Viñals | metge de la Seguretat Social |
| Jesús García Orcoyen | director general de Sanitat |
| Jesús Romeo Gorriá | ministre de Treball |
| Joan Massagué | farmacèutic |
| José Castellanos Ubach | president de la Junta Gestora del COF de Barcelona |
| José García Hernández | vicepresident del Govern |
| José María de Lecea | president del COF de Biscaia |

| | |
|---|--|
| José Martínez Estrada | delegat general de l'INP |
| José Solís Ruiz | ministre de Treball |
| Josep M ^a Altimiras Gallissá | farmacèutic |
| Josep M ^a Arderiu | farmacèutic |
| Juan José Collado Solís | president del COF d'Astúries |
| Juan José Rosón Pérez | governador civil de Madrid |
| Juan Manuel Reol de Tejada | subdirector general de Farmàcia |
| Juan Salvador Martín | president del COF de Màlaga |
| Licinio de la Fuente | ministre de Treball |
| Manuel Fraga Iribarne | ministre de la Governació |
| Mario Jiménez Fernández | president del Consejo General |
| Mónica Plaza | procuradora |
| Pedro Capilla Martínez | secretari del Consejo General |
| Pedro Gómez de Agüero | president del COF de Madrid |
| Pedro Moya Clua | procurador |
| Ramiro Rueda Fernández | vicepresident del Consejo General |
| Ramon Bofill Pascual | secretari del COF de Barcelona |
| Ramon Jordi González | Acadèmic Numerari de la RAF de Barcelona |
| Ramon San Martin Casamada | catedràtic, president de la RAF de Barcelona |
| Ricardo López Lafuente | president del COF de Madrid |
| Rodolfo Martín Villa | ministre de la Governació |
| Rogelio Mir Martí | procurador per representació sindical |
| Vicente Beguer | farmacèutic |
| Victoriano Anguera | subsecretari de la Seguretat Social |

Annex II. Dades de prestació farmacèutica i de consum d'especialitats farmacèutiques. 1944-1977

Taula I. Evolució de la Despesa Farmacèutica (DF) del SOE.1944-1963 (pessetes constants, base 1986).

| Any | Assegurats (K) | Assegurats i beneficiaris | DF (milions) | % Any anterior | % DF/DS |
|------|----------------|---------------------------|--------------|----------------|---------|
| 1944 | 2.143,67 | 6.828,94 | | | |
| 1945 | 2.521,86 | 7.313,50 | | | |
| 1946 | 2.749,08 | 7.698,54 | 1.216 | | 52 |
| 1947 | 3.034,10 | 8.320,50 | 1.482 | 22 | 52 |
| 1948 | 3.166,29 | 8.546,45 | 1.873 | 26 | 38 |
| 1949 | 3.124,74 | 8.379,85 | 2.265 | 21 | 35 |
| 1950 | 3.064,64 | 8.180,63 | 2.841 | 25 | 39 |
| 1955 | 3.784,37 | | 6.667 | 31 | 46 |
| 1960 | 4.363,01 | 13.292,01 | 9.887 | 10 | 41 |
| 1961 | 5.729,76 | | 10.758 | 9 | 40 |
| 1962 | 5.793,08 | | 14.990 | 39 | 42 |
| 1963 | 5.825,74 | | 16.724 | 12 | 39 |

Assegurats, Assegurats i beneficiaris, Despesa farmacèutica (DF), % Augment Any anterior, % DF/ Despesa Sanitaria (DS). (Hernández, 1998)

Taula II. Evolució de la Despesa Farmacèutica de la Seguretat Social. 1964-1986 (pessetes constants, base 1986).

| Any | Assegurats (K) | P. Prot. (milions) | % PP / Total | DF (milions) | % Any anterior | % DF/DS |
|------|----------------|--------------------|--------------|--------------|----------------|---------|
| 1964 | 6.043 | | | 18.377 | 10 | 37 |
| 1965 | 6.271 | | | 32.567 | 77 | 42 |
| 1966 | 6.598 | | | 48.528 | 49 | 43 |
| 1967 | 6.953 | 18,20 | 56,30 | 96.191 | 98 | 51 |
| 1968 | 7.076 | 18,60 | 57,10 | 111.548 | 16 | 50 |
| 1969 | 7.208 | 19,10 | 57,80 | 156.405 | 40 | 56 |
| 1970 | 7.642 | 20,50 | 60,80 | 187.947 | 20 | 53 |
| 1971 | 8.561 | 22,80 | 66,50 | 227.594 | 21 | 54 |
| 1972 | 9.115 | 24,90 | 72,20 | 256.390 | 49 | 49 |
| 1973 | 9.765 | 26,80 | 77,10 | 302.819 | 18 | 47 |
| 1974 | 10.566 | 27,30 | 77,60 | 303.635 | 0,3 | 43 |
| 1975 | 11.106 | 29,10 | 81,40 | 308.856 | 2 | 38 |
| 1976 | 12.316 | 30,10 | 83,60 | 313.949 | 2 | 37 |
| 1977 | 12.988 | 31,30 | 85,90 | 294.057 | -6 | 30 |
| 1986 | 17.315 | 36,90 | 96,30 | 214.094 | -1 | 19 |

Assegurats, Població Protegida (P. Prot.), % població Protegida(PP)/ total, DF, % Augment Any anterior, % DF/ DS. (Hernández, 1998)

**Taula III. Evolució del Consum de Medicaments 1966-1972
(Privat i Seguretat Social (SS) i SS net)**

| Any | 1965 | 1966 | 1967 | 1968 | 1969 | 1970 | 1971 | 1972 |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Mercat Total a PVP | 20.953,00 | 26.290,00 | 31.775,00 | 37.691,00 | 43.867,00 | 48.309,00 | 57.511,00 | 63.301,00 |
| 5% no SS | 1.048,00 | 1.315,00 | 1.589,00 | 1.885,00 | 2.193,00 | 2.415,00 | 2.876,00 | 3.165,00 |
| Mercat sense 5% = M | 19.905,00 | 24.975,00 | 30.186,00 | 35.806,00 | 41.674,00 | 45.894,00 | 54.635,00 | 60.136,00 |
| Mercat privat a PVP | 13.237,00 | 16.148,00 | 18.092,00 | 20.513,00 | 20.781,00 | 19.737,00 | 20.467,00 | 18.784,00 |
| Mercat SS a PVP | 6.668,00 | 8.827,00 | 12.094,00 | 15.094,00 | 20.893,00 | 26.157,00 | 34.168,00 | 41.352,00 |
| Mercat SS import net | 5.056,00 | 6.685,00 | 8.043,00 | 10.310,00 | 14.187,00 | 17.187,00 | 23.808,00 | 30.401,00 |
| % Privat/M | 66,50 | 64,66 | 59,94 | 57,29 | 49,87 | 43,01 | 37,46 | 31,24 |
| % SS/M | 33,50 | 35,34 | 40,06 | 42,71 | 50,13 | 56,99 | 62,54 | 68,76 |
| Mercat privat+SS net=M1 | 18.293,00 | 22.833,00 | 26.135,00 | 30.823,00 | 34.968,00 | 36.924,00 | 44.275,00 | 49.185,00 |
| % Privat/M1 | 72,40 | 70,72 | 69,23 | 66,55 | 59,43 | 53,45 | 46,23 | 38,19 |
| % SS net/M1 | 27,60 | 29,28 | 30,77 | 33,45 | 40,57 | 46,55 | 53,77 | 61,81 |

Any 1973: M=76.911,00; M1=25.082,00. Jornadas de la DGS y de Laboratorios farmacéuticos 1975. (Mayor, 1975).

