
PlantaDoce.

ADN

Yolanda Puiggròs (Roca Junyent): “Tendríamos que hiperregular menos en el sector ‘farma’”

La abogada considera que la ley en el sector farmacéutico es “reglamentista en muchos casos” y eso no permite que esté adaptada a la realidad que “nos sobreviene”.

A. Escobar
3 dic 2020 - 04:58



Yolanda Puiggròs es socia del área de *healthcare&life Sciences* del despacho de abogados Roca Junyent. Abogada desde 1995, especializada en derecho sanitario y en derecho farmacéutico, cuenta con amplia experiencia en asesoramiento jurídico a centros hospitalarios y en consultoría nacional e internacional de sistemas de salud y gestión sanitaria. La labor de Yolanda se centra especialmente en la compraventa de medicamentos y productos sanitarios, en el marco tanto de contratos públicos como de contratos privados. La abogada considera que en biotecnología faltan incentivos y eliminar ciertas limitaciones desde el punto de vista de las colaboraciones público-

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/yolanda-puiggros-roca-junyent-tendriamos-que-hiperregular-menos-en-el-sector-farma>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

privadas.

Pregunta: ¿Qué nota le pone en España a la legislación en torno a la salud? ¿Cuál debería ser el modelo a imitar?

Respuesta: Le pondría una buena calificación a la legislación sanitaria en cuanto a los derechos de los pacientes. Tenemos una legislación básica estatal muy correcta y leyes autonómicas que han sido pioneras, alguna de ellas en regulación de voluntades anticipadas, pero de eso ya hace más de veinte años. La regulación farmacéutica es limitativa y podríamos estar evolucionando hacia la posibilidad de nuevos modelos de negocio en la fabricación, distribución, dispensación y accesibilidad de muchos medicamentos. En investigación biotecnológica la legislación hasta hoy es correcta, pero faltan incentivos y eliminar ciertas limitaciones cuando hablamos de colaboraciones público-privadas. Es una cuestión también con tintes ideológicos; de hecho España ha exportado su modelo de sistema sanitario a alrededor del mundo. Por otro lado, si adoptáramos un modelo parecido al israelí en materia de investigación biotecnológica, con fuertes componentes de capitalización de *venture capital* y siendo modelo mixto en colaboración de la parte pública y la privada, sería fantástico. También destaco que se tendría que evitar la protección de determinados *lobbies* que están impidiendo una liberalización de las regulatorias desde el punto de vista de la comercialización y de la distribución.

P.: Tras ocho meses de pandemia en España, ¿cree que España necesita una ley de emergencias sanitarias?

R.: España tiene una ley general de salud pública que se quedó corta para una epidemia tan grande como la que hemos tenido y tenemos. La pandemia nos ha venido grande y nos ha hecho ver que para ciertas cuestiones se depende de los jueces, de una notificación judicial. El estado de alarma es garantista, no haría una regulación que en aras de proteger la salud pública afectara sin control judicial o parlamentario la capacidad del Gobierno de limitar derechos fundamentales. Las respuestas han sido muy heterogéneas y esto quizás desconcierta un poco.

P.: ¿España necesita 17 formas distintas de legislar sobre la pandemia? ¿Debería haber una sola normativa para todos los territorios?

R.: Encontrar el punto medio es la clave del éxito. Debería haber una legislación homogénea estatal y después, si somos consecuentes con el modelo de estado que tenemos, estaría bien que cada una de las comunidades autónomas lo ejecute. Echaría en falta criterios comunes para que el trato sea equitativo. Una vez más, pesarán criterios ideológicos en estas cuestiones.

PlantaDoce.

“Se tendría que evitar la protección de *lobbies* que están impidiendo una liberalización de las regulatorias desde el punto de vista de la comercialización y de la distribución”

P.: ¿Cómo se puede mejorar la legislación para hacerla más *business friendly*?

R.: Por lo que respecta a la industria farmacéutica, tendríamos que hiperregular menos. La legislación está siendo reglamentista en muchos casos y eso no permite que está adaptada a la realidad que nos sobreviene.

P.: Durante estos meses se han visto diferentes movilizaciones en forma de huelga por parte de los profesionales sanitarios. ¿Cree que habrá también muchos pleitos en los juzgados?

R.: Tenemos unos profesionales en primera línea trabajando y cuando haya tiempo se plantearán reclamaciones. El sistema de salud se ha concienciado de lo mal pagados que están los sanitarios en España, especialmente si lo comparamos con los de otros países del entorno europeo. La pandemia ha dejado evidente que es necesario cuidar a estos profesionales. En estos momentos hay consenso para mejorar las condiciones laborales de estas personas.

P.: ¿Habrá un antes y un después del Covid-19 en la legislación laboral?

R.: No sé si tanto en la legislación en el sentido más amplio, pero sí en las condiciones laborales, probablemente de aquellos profesionales que se rigen por los convenios colectivos o que pertenecen al sistema público. Además, se lo merecen.

“El sistema se ha concienciado de lo mal pagados que están los sanitarios en España”

P.: ¿Cree que la sanidad privada tiene derecho a reclamar indemnizaciones por los servicios prestados durante la pandemia?

R.: Sí. De hecho, la administración catalana estableció los precios que se pagarían. Aunque no se hubiera llevado a cabo, todo esto aplicaría a la ley de expropiación forzosa, que prevé que para un caso de pandemia, en el caso de que te expropien o te requieran bienes, te deberán pagar el precio justo por ello.

PlantaDoce.

P.: ¿Cómo deben ser las compensaciones? ¿Solamente tienen que ser económicas?

R.: La ley sólo prevé que sean compensaciones económicas. No sé a cuáles nos podríamos referir si no fuesen económicas; el sistema ya está bien estructurado en este sentido. Siempre nos regiremos por criterios de mercado.

P.: ¿Se debe obligar a vacunar a toda la población? ¿Qué medidas se pueden tomar legalmente para promover las vacunaciones?

R.: Es un debate jurídico y ético. En estos momentos no hay una vacunación obligatoria. Todas las acciones que estamos viendo por parte de los gobiernos son las de hablar, concienciar y explicar a la población las condiciones de la vacuna, pero no se ha regulado para este caso específico. Para llegar a una imposición tendríamos que tener unas circunstancias muy excepcionales.

“En España tenemos la tendencia a regular para limitar y no para favorecer”

P.: En lo relativo al derecho a la información asistencial y sobre el tratamiento médico, ¿qué papel juega el paciente? ¿Cuáles son sus obligaciones y han cambiado respecto a antes de la pandemia?

R.: La regulación continúa siendo la misma. Cada persona antes de recibir un tratamiento debe recibir suficiente información para poder valorar si lo quiere recibir o no. No se han producido grandes cambios en la relación médico-paciente y lo que se ha trasladado es: estamos haciendo todo lo mejor posible con todos los medios posibles.

P.: ¿Cómo se puede actuar desde un punto de vista legal para apoyar más a la telemedicina?

R.: La telemedicina no está regulada en España, a pesar de que se hayan producido pasos en estos meses como consecuencia de la pandemia. Se ha generalizado en el ámbito privado e incluso el sistema público lo ha adoptado de forma ordinaria. Estamos ante un fenómeno que la regulatoria no tiene previsto, como es el Internet de las Cosas. En España tenemos la tendencia a regular para limitar y no para favorecer.

P.: ¿El médico nos podrá recetar una aplicación igual que hace con un medicamento?

R.: En Alemania ya tienen algún tipo de *app* que hace seguimiento de la depresión y está financiada por el sistema de salud del país. Veremos sistemas de información que bien apoyen a la farmacología o por sí mismos formen parte de un tratamiento.