



**COMISION PROMOTORA DE LA ILP PARA LA
ELIMINACIÓN DEL 30 POR CIENTO DEL COPAGO
FARMACÉUTICO, PARA LOS PENSIONISTAS JUBILADOS Y
SUS BENEFICIARIOS, ENCUADRADOS EN LAS
MUTUALIDADES CIVILES DEL ESTADO E INSTITUTO
SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS**



A LA ATENCIÓN DE LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS.

Dña. Laura Giménez Hernández, provista con número de documento nacional de identidad, **xxxxxxxxxx**, con domicilio a efectos de notificaciones en, **xxxxxxxx**, núm. **xx**, casa **xx**, de la provincia de Ávila, Código Postal 05004, con número de teléfono **xxxxxxxxxx** y dirección de correo electrónico **xxxxxxxxxxxxx**.

Como máximo miembro responsable y representante de la Comisión Promotora de la Iniciativa Legislativa Popular, para la eliminación del 30 por ciento del Copago Farmacéutico, para los pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en las Mutualidades de Funcionarios Civiles del Estado e Instituto Social de las Fuerzas Armadas, y como mejor en derecho proceda,

EXPONGO:

Que con fecha 15 de octubre del año 2019, esta comisión promotora, compuesta por los máximos representantes de **la Asociación de Jubilados de Policía Nacional de España, (en adelante AJPNE)** y **la Asociación de Retirados Asociados de la Guardia Civil de España, (en adelante RAGCE)**, ejercieron ante la Mesa del Congreso, el derecho a promover, en virtud de lo establecido en el artículo 87.3 de la Constitución Española, una Iniciativa Legislativa Popular, con el propósito de eliminar la desigualdad de trato que sufren en la actualidad, los pensionistas encuadrados en las dos mutualidades administrativas del estado, MUFACE e ISFAS, en la ley, en referencia a la obligación de soportar el pago de un 30 por ciento del precio de venta al público para la adquisición de medicamentos en las oficinas de farmacia en todo el territorio nacional. Fue con fecha 28 de enero del presente año, cuando la Mesa del Congreso notificó a esta comisión promotora, el acuerdo adoptado, por el cual se admitía a trámite el escrito presentado por ésta, el cual se estructuraba en una exposición de motivos y en una proposición de ley, y

que tras comprobar previamente que reunía todos los requisitos exigidos en la norma que desarrolla este derecho constitucional, más concretamente en la Ley 3/1984, de 26 de marzo, reguladora de la Iniciativa Legislativa Popular, se procedió a la publicación del acuerdo adoptado en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, el día 31 de enero, correspondiéndole el núm. de expediente 120/000008/0000 de la XIII legislatura.

Por medio del presente escrito y sin perjuicio de lo que pueda manifestarse por parte de esta comisión promotora, en un futuro trámite de audiencia, **se SOLICITA, la adhesión e incorporación a la Iniciativa Legislativa Popular**, para la eliminación del 30 por ciento del copago farmacéutico, **de los jubilados, pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en la Mutualidad General Judicial, MUGEJU, basando y fundamentando esta solicitud, en las SIGUIENTES:**

ALEGACIONES:

PRIMERA. – Que la solicitud presente, se basa principalmente en el régimen normativo que regula la materia que es motivo principal de la ILP, citada en los puntos anteriores, correspondiendo a los sujetos jubilados y pensionistas de las tres mutualidades en cuestión, el mismo porcentaje del 30 por ciento del precio de venta al público en la adquisición de medicamentos, un régimen normativo disperso y fragmentado, en el que se incurre en un trato de igualmente discriminatorio para los pensionistas de las tres mutualidades, MUFACE, ISFAS y MUGEJU, rompiendo así con lo dispuesto en nuestro texto constitucional, que prohíbe *toda clase de discriminación por cualquier otra condición o circunstancia personal o social*, como es el caso que nos ocupa, y del mismo modo infringiendo gravemente otro de los principios inspiradores de nuestra norma suprema, dispuesto en el artículo 31 CE, cuando establece y dispone que *«Todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado en los principios de igualdad y progresividad, que en ningún caso tendrá alcance confiscatorio»*, discriminación que, como se puso de manifestó en la exposición de motivos de nuestra Iniciativa Legislativa Popular, se hace más que evidente, si la comparamos con la situación, del resto de sujetos pensionistas encuadrados en la Seguridad Social, a los que la ley SÍ distingue entre sujetos activos y sujetos pensionistas, con el añadido de que a la hora de la aportación en la obtención de medicamentos, la ley sí tiene en cuenta la pérdida de capacidad de ahorro, que sufren estos últimos, cuando pasan a la situación administrativa de jubilación, viudedad, orfandad, regulando para ello una progresividad en el porcentaje que deben

abonar en forma de copago, incluidos los límites máximos de aportación mensual y todo en función de su capacidad contributiva; todo lo contrario que sucede con nuestros jubilados, pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en las tres mutualidades de MUFACE, ISFAS y MUGEJU; desigualdad de trato, que se comprueba en la normativa vigente que regula la materia en cuestión y se puede comprobar en la exposición siguiente:

1. **La Ley Orgánica de Sanidad 14/1986, de 25 de abril**, dispone lo siguiente:

Artículo 3.2. *«la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva».*

Artículo 45 del mismo texto normativo: *«el Sistema Nacional de Salud integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley, son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud».*

2. **Ley Orgánica 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud**, dice:

Artículo 1: *«el objeto de la presente ley es establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de este en la reducción de las desigualdades en salud».*

Artículo 2: *«Son principios que informan esta ley:*

*a) la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en **condiciones de IGUALDAD efectiva y calidad**, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias,*

c) la coordinación y la cooperación de las administraciones públicas sanitarias para la superación de las desigualdades en salud, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.

g) la colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados en la prestación de servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud»

Artículo 3, titulado, titulares del derecho a la protección a la salud y atención sanitaria:

apartado 1, *«son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español»*

apartado 4, *«lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo no modifica el régimen de asistencia sanitaria de las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales gestionados por la Mutualidad de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que mantendrán su régimen específico».*

3. Ley Orgánica 29/2006, de 26 de julio, de garantía y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios:

Artículo 94. bis apartado 4: *«la aportación por el usuario será proporcional a nivel de renta que se actualizará, como máximo anualmente»,*

apartado 9 del mismo artículo dispone textualmente: *«el nivel de aportación de las personas encuadradas en la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial será del 30 por ciento con carácter general, resultándoles de aplicación lo dispuesto en el párrafo a) del apartado 6 y en el apartado e) del apartado 8».*

Más específicamente, esta discriminación se puede comprobar en la normativa específica propia de estas tres mutualidades, en la obligación que supone el pago de un 30 por ciento del precio de venta al público, para la obtención de medicamentos en oficinas de farmacia, y sin límites en su aportación económica:

1. Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento General del Mutualismo Administrativo, en su artículo 82.2; *«los beneficiarios participantes mediante pago de un 30 por ciento del precio venta al público de los medicamentos y demás productos».*

2. **Real Decreto 1776/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas**, artículo 63.4; *«tipo de aportación económica... los beneficiarios participarán en el pago de los medicamentos, abonando un 30 por ciento del precio de venta al público de los medicamentos y demás productos sanitarios»*.
3. **Real Decreto 1026/2001, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Administrativo Judicial**, artículo 79.2; *«los beneficiarios participarán en el pago de los medicamentos y demás productos sanitarios abonando un 30 por ciento de su precio de venta al público»*.

SEGUNDA. – Es sumamente clarificadora la regulación normativa de las tres mutualidades, que les obliga a una idéntica aportación económica, para la obtención de medicamentos de venta al público, que queda sujeta al 30 por ciento con carácter general, sin distinción entre sujetos activos o pensionistas. Este es el motivo por el que desde esta comisión promotora y, siguiendo la doctrina del Tribunal Constitucional y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, solicitamos la incorporación a nuestra Iniciativa Legislativa Popular, a los jubilados, pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en MUGEJU, para no incurrir, en la introducción de factores de desigualdad en la protección básica de la salud, y evitar así, posteriormente, procedimientos innecesarios por agravio comparativo.

Por último, **nuestro Tribunal Constitucional en su SSTC 98/2004, de 25 de marzo, (FJ7)**, dictaminó, *«que se debe garantizar una uniformidad mínima en las condiciones de acceso a los medicamentos con independencia del lugar, en que dentro del territorio nacional se resida, y se evitará la introducción de factores de desigualdad en la protección básica de la salud»*

Por otro lado, El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, con su doctrina, entiende *«por discriminación, una desigualdad de trato carente de justificación objetiva y razonable, que ha de apreciarse con relación a la finalidad y efectos de la medida, cuidándose la adecuada relación de proporcionalidad en los medios empleados»*

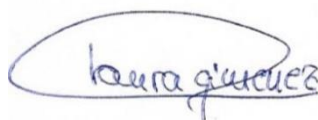
Es por todo lo expuesto que, solicitamos oficialmente, por ética y moral, la incorporación a nuestra Iniciativa Legislativa Popular, de los miembros jubilados, pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en la Mutualidad General de Justicia, ya que sufren la misma discriminación en la Ley y ante la Ley que los mismos sujetos de

referencia encuadrados en la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y del Instituto Social de las Fuerzas Armadas.

En virtud de lo expuesto,

Por lo que a la Mesa del Congreso de los Diputados, **SUPLICO:** Que, teniendo por presentado este escrito, se sirva admitirlo, y virtud tenga por formuladas las anteriores alegaciones al expediente 120/000008/0000, de la XIII legislatura, **y proceda a incorporar al mismo, a los pensionistas y sus beneficiarios de la Mutualidad General Judicial, (MUGEJU)** a los efectos de tenerlos en cuenta, a la hora de dirimir el siguiente trámite y resolución final de la Iniciativa Legislativa Popular, para la eliminación del 30 por ciento del Copago Farmacéutico, para los pensionistas y sus beneficiarios encuadrados en MUFACE e ISFAS.

En Ávila a 3 de diciembre de 2020



Dña. Laura Giménez Hernández

Presidenta de AJPNE

Máximo Representante de la Comisión Promotora