



XVIII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

PALABRAS DE CARMEN PEÑA, PTA DEL CONSEJO FARMACÉUTICO, EN LA MESA DEL PASADO JUEVES



(...) La farmacia está identificada como establecimiento sanitario. Es privado, pero que es de interés público marcado por nuestra legislación. Primero fue por la Ley del Medicamento del año 90, luego se consolidó en la Ley de Garantías del año 2006. Y eso le da a la farmacia española unas particularidades, una complejidad, una forma de trabajar. Porque como siempre comentamos, tiene toda la relación, a veces procelosa, a veces compleja, de lo que es la parte pública del sistema. Y luego por otro lado a veces también tiene la complejidad, a veces el aspecto solitario, de ser el establecimiento privado. Porque se tiene la sensación de que al tener esas particularidades nos hace que seamos un sistema. Porque como siempre decimos, el 85% de lo que se dispensa en las farmacias españolas procede de fondos públicos, es la dispensación de medicamentos. El mal llamado “gasto farmacéutico”, como siempre decimos, tendría que llamarse gasto en medicamentos públicos financiado al Sistema Nacional de Salud.

Y sin embargo por otro lado, tenemos toda la complejidad de un establecimiento privado con unos riesgos, unas inversiones. Y a veces, como digo, toda la soledad de no tener ese gran paraguas que tienen nuestros compañeros de la función pública. En la que cuando vienen momentos de crisis el propio sistema, aun empobreciéndonos como nos ha empobrecido también a la farmacia por la parte reguladora. Sin embargo, ese gran paraguas de la función pública les protege. Esa particularidad no la tiene farmacia y con ella tiene que convivir. Por supuesto, que también como en todos los sistemas tiene sus pros y sus contras.

Pero en los momentos en que nos encontramos nos damos cuenta de que este modelo asistencial que si recordáis los que seáis un poco mayores, todo lo que es la democracia española, han pasado diferentes partidos políticos y con diferentes ideologías por la responsabilidad del Estado y por las responsabilidades autonómicas. Y todos después de conocer, unos porque ya sabían del sistema y otros porque lo han ido conociendo desde su gestión. Todos han ido, no sólo preservando, sino apoyando explícitamente el modelo de farmacia español. Porque es un modelo, como hemos dicho en Europa, un modelo más para transportar y proteger más que para eliminar. Porque es un modelo solidario. Porque es un modelo, como decía también esta mañana, en el que el profesional independiente prioriza su profesión a cualquier otro condicionante, incluso de tipo económico. Porque evita conflictos de intereses. Porque evita integraciones verticales como en otros países del mundo.

Y por supuesto porque el farmacéutico español desde su independencia no se deslocaliza cuando llegan las crisis. Las grandes multinacionales que en su legítima defensa de sus intereses económicos, y cuando tienen los problemas pueden llegar a decir “en ese país no trabajo”. Porque ese país no me paga. Eso la farmacia no lo puede decir. No lo puede decir porque la farmacia española es el sumatorio de una serie de profesionales independientes que son parte del entramado social, de ese país que tiene problemas. Y esa farmacia, y esos farmacéuticos tienen los mismos problemas que el resto de los ciudadanos para los que trabajan y para los que sirven. Y para los que le dan la prestación farmacéutica. Esa es una grandeza que no se valorará hasta que no se pierda. Y desde luego vamos a luchar los que entendemos de ello porque es un gran capital social el modelo de farmacia español para ese gran Sistema Nacional de Salud. En el que el brazo estratégico de la entrega responsable y de calidad del medicamento la hace la red de 22.000 farmacias españolas.

22.000 farmacias españolas en un sistema planificado al servicio de la población. Y las cifras están ahí. Sobre esas 22.000 farmacias hay 1000 que están en pueblos de menos de 500 habitaciones. Hay 2000 que están en pueblos de menos de 1000 habitantes. Y las dos terceras partes de las farmacias españolas no están en capitales de provincia.

Esa es la grandeza de un sistema que asegura que dos millones de ciudadanos todos los días entren por las farmacias y se van, no sólo con su medicamento, sino con consejos de salud, con prevención, con promoción, con campañas, con vacunaciones. Con todo lo que la sanidad demanda de la farmacia. Un ciudadano que es quizá el servicio dentro de la sanidad máspreciado. Porque es accesible, porque no tiene listas de espera. Porque no tiene miedos ni temores a no entender lo que se les explica porque se les explica todo aquello que necesitan todas las veces que hagan falta, no hay tiempos. Y porque además lo tienen 24 horas al día, 365 días del año. Tiene una farmacia donde vive. Que puede ir andando. Eso no me gusta decirlo porque puede sonar arrogante. Eso es un lujo dentro del gran Sistema Nacional de Salud. Es un gran lujo para el ciudadano español. Pues ese es el sistema que hoy nos trae.

Un sistema que en los últimos 11 años y en lo que va de siglo ha sufrido por esa misma regulación a la que están sujetos el resto de los profesionales de la salud. Pero que ha tenido un impacto sobre la farmacia que la ha empobrecido. Y sobre una farmacia que ha encontrado una crisis no sólo empobrecida, sino con auténticos problemas en algunas comunidades autónomas en cuanto a demoras de pagos. Estamos completamente convencidos que eso se tiene que resolver. Pero no por un colectivo determinado, que fíjense ustedes en una España de que se va a acercar en el año 2012 al 22% de paro con más de 5.085.000 ciudadanos sin trabajo. Con 1000 empresas todos los días que están cerrando. Fíjense quien puede ser un colectivo de 43.000 farmacéuticos que trabajan en farmacia con 80.000 puestos directos estables, seguros, de calidad, fijos y fundamentalmente femeninos.

Bueno, en un país de 45 millones quizá pudiéramos ser una gotita más. Pero es que ese no es el problema. El problema no son esos compañeros, sí lo es para nosotros. El problema es que se deja sin medicación a la población española. Que se deja sin medicación accesible de calidad y segura porque es el brazo, como digo, estratégico de que llegue el medicamento en correctas condiciones a la población. Eso, nuestros gestores lo saben, unos mejor, otros peor. Hay gestores, desde luego los que ya llevan un tiempo en la sanidad y los que están en la sanidad, respetan, conocen y apoyan explícitamente el papel de los farmacéuticos y de las oficinas de farmacia en España. Quizá donde hay desconocimiento sobre el sector es donde puede haber medidas cortoplacistas con poco calado. En el momento que conocen y que entienden lo que es la farmacia dentro del gran entramado del Sistema Nacional de Salud, la respetan, la apoyan y la impulsan. Y la impulsan como nos ha cogido este tsunami en pleno proceso de implantación de servicios de valor añadido. De lo que uno de los ponentes nos va a hablar.

Y con esta pequeña fotografía de lo que es la farmacia española, que como decimos siempre, es parte de la solución y no parte del problema en el que nos encontramos. Esa farmacia española que es la partida más eficiente dentro del Sistema Nacional de Salud. Esta misma mañana la exministra Ana Pastor decía que si se pudiera saber por parte de los gestores en medicamentos hospitalarios la transparencia con la que trabajamos en los medicamentos que se dispensan a través de las oficinas de farmacia, se hubieran podido tomar medidas de control mucho antes. La farmacia española está controlada porque existe un sistema transparente a través de la prescripción médica. Porque la farmacia no genera gasto, ya que el gasto procede directamente de lo que es la prescripción, del número de recetas y del precio medio por receta. La farmacia lo único que hace es dar un servicio sobre un sistema que está generando este gasto. Que nosotros no decimos si es mucho o es poco. Simplemente que hacemos un servicio de una profesionalidad para que esa tecnología sanitaria, ese producto estratégico, llegue al paciente.

Pues bien, a pesar de todo y vemos las gráficas y otro de los ponentes, Ángel Hortal, como experto en economía nos contará cómo el gasto sanitario ha crecido exponencialmente. Mientras que el gasto farmacéutico dentro de ese gasto sanitario se ha mantenido. Y se ha controlado en una eficiencia absolutamente pura. Y a pesar de todo quizá estamos en una sociedad en la que parece que se tiende a castigar lo transparente. Que se tiende a controlar lo controlado. Porque es muy difícil poner medidas de control en lo incontrolado. Vamos a situaciones cortoplacistas que llevan incluso a poder ahogar a un sector sin resolver las ineficiencias del resto del sistema. Tenemos que hacer todos de altavoces para explicar a nuestros gestores, a nuestros políticos, a nivel estatal y a nivel autonómico que nosotros, los farmacéuticos españoles, estamos dispuestos a ayudar siempre que entiendan el importante papel que hacemos.



Y la necesidad y el respeto de no ahogar a un sector que además su masacre no va a servir para salvar las ineficiencias del resto del sistema público con presupuestos generales y dentro del sistema sanitario. Con este espíritu pero siempre en positivo porque estamos convencidos que de esta crisis vamos a salir. Y además el farmacéutico va a salir reforzado. Porque en las distintas autonomías que está habiendo problemas y a nivel estatal, pero sobre en las autonomías, que como saben, son ahora las que se encargan de la gestión de la prestación farmacéutica y del gasto de la factura en medicamentos. Esas autonomías se están encontrando unos profesionales que quejándose como no puede ser de otra forma. Porque una cosa es empobrecerse y otra cosa es no cobrar la remuneración profesional. Pero se están encontrando profesionales que se ponen al lado de la Administración a buscar soluciones conjuntas bajo diferentes puntos de vista.

Porque entendemos que los farmacéuticos españoles no vamos a utilizar como rehenes a la sociedad y a los pacientes para los que trabajamos. Eso está claro, pero también tienen que entender esos gestores que no nos pueden ahogar hasta que lleguemos a no poder servir a nuestra población porque no tengamos medicamentos en nuestras farmacias. En ese momento estamos, yo os lo aseguro y no soy pitonisa, ni tampoco soy una optimista irreflexiva, que vamos a salir adelante. Pero sí es verdad que vamos a necesitar mucho trabajo, mucha dedicación, mucho esfuerzo. Y además saldremos reforzados porque estamos generando un gran cambio, no del modelo funcional. Que es un modelo como digo, de los mejores del mundo, sino una gran revolución del modelo asistencial dentro de la farmacia española.

Tengo la obligación y el gran placer de presentaros a los cuatro ponentes. Cuatro ponentes que los voy a presentar a todos a la vez y luego les iremos dando la palabra uno a uno. Son auténticos referentes en las distintas facetas de la farmacia española. A mi izquierda está Ángel Hortal. Ángel Hortal tiene un curriculum impresionante. Pero vamos a ir sencillamente a su cargo en la actualidad. Ángel es director de la Consultora Nelson, es una consulta que es un referente en materia de temas de sanidad. Ha hecho estudios para el Consejo General, pero ha hecho estudios para distintas escuelas de salud y a nivel ministerial. Y es un referente que nos va a hablar sobre cómo está la economía de la farmacia en el contexto de la economía de la salud, en el contexto de la comunidad española. A su izquierda está el profesor Zaragoza. Don Francisco Zaragoza, para muchos de vosotros jóvenes habrá sido vuestro profesor. Es catedrático de Farmacología. Tiene un máster — todos tienen un gran curriculum—. Y simplemente le llamamos porque aparte de ser vocal nacional del Consejo General en Materia, Docencia e Investigación, es un referente en cuanto a lo que es la formación grado, la formación posgrado, la formación continuada. O sea, el desarrollo profesional y la formación continuada de los profesionales de la farmacia.

A mi derecha, os presento a Juan Rodríguez Cárcamo, es abogado del Estado y en la actualidad ha trabajado en la Administración, en Asuntos Exteriores durante muchos años. Y en la actualidad en excedencia trabaja en el área de lo contencioso público y regulatorio en el despacho Pérez Llorca. Es un gran experto en Derecho administrativo. Es un gran experto y se ha hecho un gran experto en Derecho farmacéutico, representando en su momento al Reino de España en el Tribunal de Justicia Europeo. Y a su derecha, nuestra querida compañera Pilar Gascón. También es una joven pero ya muy veterana en el campo de lo que es la farmacia asistencial. Es una pionera de la atención farmacéutica. Es una magnífica farmacéutica y además de ello es secretaria general del Consell Catalá de nuestros compañeros de Cataluña, del Consell Catalá de Farmacéuticos.

Ella nos va a hablar de todo lo que es la cartera de servicios de valor añadido. Todo aquello que se ha encontrado el farmacéutico cuando ha llegado esta gran crisis de la deuda que nos está afectando de una forma tan dramática a los españoles.

Pero como ella nos contará, a los farmacéuticos españoles nos ha encontrado haciendo los deberes. Trabajando y luchando por una farmacia mucho mejor para que cuando salgamos de esto podamos dar una respuesta si cabe superior, a la que dábamos cuando entrábamos en este duro proceso.