

La farmacia europea tiene en los márgenes su “debilidad” y en los servicios su “oportunidad”

El futuro de los modelos regulados mediterráneos pasa por cambios retributivos y mayor rol asistencial

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Si bien los modelos farmacéuticos regulados europeos son alabados por administraciones, pacientes, profesionales e incluso los tribunales, ello no le otorga *per se* la consideración de perfectos. Todo lo contrario. Los modelos de España, Francia, Italia y Alemania (agrupados en el concepto de ‘farmacia mediterránea’) también deben renovarse. Algunos cambios son exigidos por el presente, y otros tienen por objetivo adelantarse a retos del futuro.

A la hora de valorar la situación de sus modelos, la farmacia europea podría recurrir al análisis DAFO (Debilidades; Amenazas; Fortalezas y Oportunidades). Si empezásemos el mismo por las amenazas, una de ellas es de sobra conocida: la liberalización. Aunque ahora parece un enemigo menor, salvo sustos como el borrador de Anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales, no puede darse por desaparecido (basta con mirar a Grecia). ¿Y las debilidades? Aquí tocaría mirar a la mermada rentabilidad de las boticas, un mal endémico en toda Europa a causa de la permanente bajada de los precios de medicamentos y medidas de recorte con efectos sobre los márgenes (solo en España, más de veinte medidas desde 2000).

En este aspecto, solo aquellos sistemas retributivos como el alemán, basados en el pago de una cantidad fija por acto de dispensación, sin depender de márgenes comerciales, parecen otorgar confianza cara al futuro. Por ello, en aquellos países donde rigen sistemas basados exclusivamente en márgenes comerciales (como España, Italia y Francia), sus organismos farmacéuticos ya han transmitido a las Administraciones la necesidad de establecer nuevas vías.

Por ejemplo, el Sindicato de Farmacéuticos de Francia ha planteado al Gobierno galo un nuevo modelo de remuneración mixta a boticas (margen comercial más un fijo por acto) que entraría en vigor en 2015. En concreto, los farmacéuticos franceses proponen rebajar aún más su margen comercial (actualmente regresivo a mayor precio del medicamento) para incluir un honorario adicional de 0,80 euros por envase dispensado (1,30 euros para medicamentos complejos). “Seríamos menos dependientes del precio y más del volumen”, indica Eric Garnier, tesorero de esta asociación. Asimismo, también se ha planteado que se permita por ley las agrupaciones de farmacias, siempre en manos profesionales, “como respuesta a los problemas económicos”, completa Garnier. Según alerta, en Francia se cierra una botica “cada tres días” por causas financieras.

Características de los modelos farmacéuticos europeos

Países integrados en el concepto ‘farmacia mediterránea’

	España	Alemania	Italia	Francia	Portugal
Regulación del sector de farmacias	✓	✓	✓	✓	✗
Retribución por márgenes comerciales	✓	✗	✓	✓	✓
Retribución fija por acto de dispensación	✗	✓	✗	✗	✗
Legislación específica sobre nuevos servicios	✗	✗	✗	✓	✓
Retribución (por ley) de servicios adicionales	✗	✗	✗	✓	✗

Fuente: Elaboración propia

El Global

GRECIA SUCUMBE A LA LIBERALIZACIÓN

Parecía inevitable... Y lo fue. El Parlamento de Grecia ha aprobado una ley que recoge un paquete de más de 300 medidas fiscales y mercantiles (exigidas por la troika como condición *sine qua nom* para recibir un nuevo rescate económico) entre las que se encuentra la liberalización del sector de oficinas de farmacia. Así, ahora se permitirá la propiedad no profesional, se elimina la distancia mínima entre establecimientos y se podrán vender OTC fuera de este canal. En señal de protesta, las boticas griegas mantuvieron una huelga indefinida y, tras confirmarse, la Asociación Nacional de Farmacéuticos ha anunciado que recurrirán al Tribunal Superior de Justicia de Luxemburgo.

Si los farmacéuticos helenos buscan ejemplos con los que demostrar las nefastas consecuencias que acarrea esta decisión, pueden apuntar a países como Portugal y Estonia. En Portugal, el Gobierno aprobó en 2007 una desregularización del sector que apenas 6 años después, junto a otras medidas posteriores, ya tiene latentes consecuencias sobre la viabilidad de las boticas lusas: 1.567 tienen suspendido el suministro (un 525 por ciento más que antes de la liberalización), 761 están inmersas en procesos judiciales para liquidar deudas y otras 281 farmacias están en ejecución hipotecaria. También Estonia sería un buen referente, ya que su Gobierno ya tramita una ley para dar marcha atrás a la liberalización establecida en 1991. No obstante, el Gobierno heleno apenas tenía margen de maniobra, al estar sometido a un “o lo tomas (el rescate), o lo dejas”. Así son las ‘lentejas’ de la troika.

Aunque sin atisbos de cambio por el momento, las propuestas en España también siguen esta tendencia hacia modelos retributivos mixtos, como ya planteó la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria en 2012. También un reciente informe presentado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos analizaba un sistema semejante al propuesto en Francia (fijo por dispensación y margen variable), pero se estimaba “perjudicial” para la mitad de boticas nacionales.

En cambio, en Alemania se implantó un modelo retributivo basado exclusivamente en un acto fijo por dispensación que precisamente tenía por fin “que los farmacéuticos no dependieran del precio ni tuviesen intereses comerciales en determinados fármacos”, apunta Karin Graf, miembro del comité ejecutivo de la Unión Federal de Asociaciones Farmacéuticas de Alemania (ABDA). En el país teutón, la farmacia es remunerada por cada dispensación entre 8,35 y

6,5 euros (en función de ciertos recargos aplicables), mientras que en servicio de guardia, se eleva a los 8,51 euros.

Fortalezas y oportunidades

La capacitación sanitaria de los farmacéuticos europeos, reconocida por las propias administraciones, debe considerarse su principal fortaleza. Una fortaleza que esconde a su vez sus oportunidades: la implantación de nuevos servicios profesionales con los que además, mediante su retribución, luchar contra esas debilidades financieras.

La farmacia alemana, ejemplo en cuestiones económicas, siente “envidia sana”, en palabras de Graf, por sus compañeros europeos que, en mayor o menor medida, tienen más avanzada esta vía. Los farmacéuticos portugueses lideran este campo, ya que desde 20007 su legislación reconoce explícitamente ciertos servicios adicionales que pueden prestar. Este precoz desarrollo ha permitido que asuman a día de hoy funciones

como la vacunación de la gripe, con óptimos resultados: el 42 por ciento de pacientes elige la botica para vacunarse y el 98 por ciento están “muy satisfechos” con esta opción. Otro servicio asentado es la intervención farmacéutica en diabetes, implantado en 1.763 farmacias. Según destaca Franklin Marqués, presidente de la Orden De Farmacéuticos de Oporto, el beneficio social neto por los actos de las boticas lusas es de 12,9 millones de euros anuales.

Más recientemente, desde 2013, Francia también recoge en su legislación “la remuneración por objetivos de salud pública”. Por ejemplo, se retribuye el seguimiento farmacoterapéutico con 40 euros anuales por paciente y en 2015 se hará lo propio respecto al asma severo. ¿Y España? Aunque ya se están dando pasos al respecto, la profesión farmacéutica sigue denunciando la falta de una estrategia nacional, sustentada por ley, que implique a toda la red de boticas y tutelada por el Ministerio de Sanidad.