

Antonio López Domínguez

Presidente de la Asociación de Empresarios de Farmacia de Madrid (ADEFARMA)

«Las enmiendas nos han devuelto a una situación en la que la reflexión y el diálogo son posibles»



«La reflexión que puede hacerse de las enmiendas es que estamos en el buen camino, aunque todavía queden bastantes temas sobre los que tratar»

¿Cómo interpreta los cambios que, a través de las enmiendas, se van a realizar en el texto del proyecto de nueva Ley del Medicamento?

En sentido positivo, desde la moderación que exige el momento y a la espera de que realmente se produzcan esos cambios. Hay, además, una valoración positiva que podemos hacer simplemente de la propia tramitación parlamentaria de la ley. Los distintos grupos políticos han presentado más de 550

enmiendas el pasado día 16 de marzo, que recogen buena parte de las modificaciones que hemos propuesto desde el sector, aunque haya cuestiones con las que todavía no estemos de acuerdo y sobre las que tendremos que seguir trabajando. Pero eso viene a demostrar algo que ADEFARMA planteó en su momento: que el texto llegó al Congreso sin diálogo previo y sin el consenso necesario, siendo una ley que tanta trascendencia va a tener sobre el futuro de empre-

sas farmacéuticas y consumidores. Hubiera sido preferible que ese diálogo se produjera antes de llegar al Parlamento, pero, en todo caso, bienvenido sea el diálogo. Tengo que decir también que, como farmacéutico y como presidente de ADEFARMA, me siento orgulloso de la reacción que ha tenido nuestra profesión, con una respuesta unida, que ha sido capaz de conseguir que se nos escuche.

En resumen, la reflexión que puede hacerse de las enmiendas, especialmente sobre aquellas que por pura matemática parlamentaria pueden resultar aceptadas, es que estamos en el buen camino, aunque todavía queden bastantes temas sobre los que tratar, como, por ejemplo, sobre el nuevo concepto de trazabilidad que se está proponiendo a través de la ley, que se aleja de sus fundamentos para acercarse a la finalidad de conocer aspectos comerciales del mercado.

¿A qué atribuye esos cambios, cuando daba la impresión de que el texto iba a ser inamovible?

Creo que el partido del Gobierno ha reflexionado sobre las bases de unas demandas lógicas de nuestro sector, y se ha dado cuenta también de que alguno de sus interlocutores no representaba la posición común de la mayor parte de los farmacéuticos. Debemos agradecer a los demás partidos también que hayan trabajado sobre el texto, y buena prueba de ello son las ampliaciones en el plazo de presentación de enmiendas que se han solicitado y aprobado en el Congreso, apoyando modificaciones que nos han devuelto a una situación en la que la reflexión y el diálogo son posibles. Confío en que la Ley que al final salga del Parlamento presente cambios significativos con el proyecto inicial que la hagan aceptable. Eso sería también conveniente para los pacientes y para el Sistema Nacional de Salud y, por ello, vamos a seguir trabajando durante toda la tramitación parlamentaria de esta Ley hasta que se apruebe.

¿Cree que ADEFARMA ha contribuido a las modificaciones?

Desde luego, pero está siendo el resultado de la acción de todos. La concentración del

«La venta por Internet de medicamentos sin receta es un aspecto de la ley que nos preocupa, porque afecta a la seguridad de los consumidores»

día 24 de febrero hay que considerarla imprescindible para que se pudiera comprender que había cuestiones muy espinosas en el texto, y todos los grupos parlamentarios han sido sensibles a ello. En este caso, la unión sí ha sido la fuerza, y debe seguir uniéndose. Desde ADEFARMA nos hemos reunido con los portavoces de los distintos partidos en la Comisión de Sanidad del Congreso para exponerles nuestras preocupaciones e hicimos una veintena de propuestas de enmiendas a los distintos partidos, de forma conjunta con FEFAC, lo que nos permitió tener mayor peso específico. Ahora podemos decir que muchas de ellas han sido atendidas, aunque todavía hay cuestiones pendientes que trataremos de incorporar en el texto, aún en el Congreso o durante la tramitación en el Senado. Para resumir, proponíamos los cambios más urgentes en ocho artículos, y hoy podríamos estar de acuerdo al menos en cuatro de ellos, si prosperan, como es de esperar, las enmiendas del propio PSOE y las que, finalmente, puedan ser aceptadas de CIU y ERC.

Otra labor importante ha sido la propia información a nuestros asociados y a los consumidores sobre el proyecto, que ha permitido crear opinión al respecto. Yo estoy convencido de que este resultado se debe a la movilización de los farmacéuticos, a una reacción en cadena que no es muy común en nuestro sector, que tarda mucho en movilizarse, y a que planteamos reivindicaciones profesionales y no políticas. Nuestro modelo de farmacia funciona, es mejor que el de otros países de nuestro entorno y debe ser preservado.

¿A qué atribuye el que no se haya cambiado el texto sobre la venta por Internet de medicamentos sin receta?

Éste es un aspecto de la ley que nos preocupa, porque afecta a la seguridad de los consumidores, incentiva el consumo de algunos medicamentos, y nada aporta para garantizar que los medicamentos que se adquieran no sean falsificados o que el ciudadano pueda verse sometido a diversos tipos de fraude y engaño. Por poner un ejemplo, en este apartado la ley va a resultar poco didáctica para el ciudadano, que, al leer cualquier titular informativo en el que se

deje entrever que la nueva ley permite la venta de medicamentos por Internet, podría creer que ya es legal aceptar las miles de ofertas que recibe todos los días de medicamentos como Viagra, benzodiacepinas o estimulantes, lo que no será cierto. La ley, o lo que llegue al ciudadano, tampoco le dirá claramente que un medicamento publicitario no registrado en España no se puede pedir por Internet, ni que sólo podrá adquirir medicamentos en farmacias autorizadas.

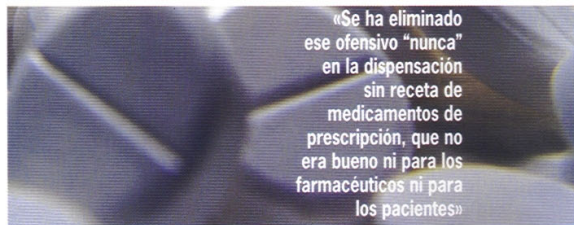
Internet es un mercado complejo y parece que no queda bien ponerle puertas a ese campo. Pero la ley no debería haber entrado en este asunto sin estudiar antes todas sus derivadas, y eso hubiera exigido mucho más tiempo y esfuerzo. Probablemente, habrá que abrir un debate más amplio sobre el comercio de medicamentos por Internet, en el que no sólo tengamos en cuenta la situación en España, sino también en el resto de la Unión Europea. En todo caso, la regulación de la venta de medicamentos por Internet que no requieren prescripción médica, que es a los que se refiere únicamente la nueva ley, nos parece inoportuna en un país en que las farmacias se encuentran a pocos metros del consumidor, prestando todas las garantías en cuanto a la autenticidad de los medicamentos y en cuanto a una correcta información sobre los mismos.

¿Cree que el farmacéutico debería tener más capacidad de sustitución que la que le otorga la ley? ¿Hasta dónde debería llegar la capacidad para poder dispensar sin receta un fármaco de prescripción?

Éste es uno de los artículos de la ley en los que se ha impuesto la cordura. El proyecto inicial reducía la sustitución hasta convertir al farmacéutico en un simple dispensador. Pero casi todas las enmiendas presentadas en el Congreso recogen modificaciones en este tema y en el artículo 76.2, en el sentido de considerar que el farmacéutico es un profesional suficientemente preparado para tomar decisiones cuando la urgencia o la necesidad lo requieran. Se ha eliminado también ese ofensivo «nunca» en la dispensación sin receta de medicamentos de prescripción, que no era bueno ni para los farmacéuticos ni para los pacientes. Si se aprueban las modificaciones propuestas, el artículo 85.2, que es el que concretamente

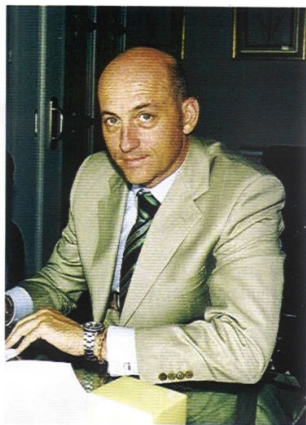
se refiere a la sustitución por razones de desabastecimiento o urgencia, vuelve a una situación similar a la que tenemos actualmente con la «causa legítima», ya que contempla las dos posibilidades por separado e indistintamente.

Pero además de la sustitución, hay otro tema que ha sido una de nuestras principales reivindicaciones. Me refiero al artículo 80, que en su redacción anterior dejaba fuera a las oficinas de farmacia de la atención primaria. No sabemos qué se pretendía con ello, acaso dejar una puerta abierta a una estructura de dispensación paralela en un modelo que hasta ahora ha funcionado perfectamente. Las enmiendas que han presentado varios partidos, entre ellos el del Gobierno, han dejado aclarada esta cuestión que para nosotros resultaba básica, y, por cierto, discrepando del Consejo General de Farmacéuticos.



¿Cuál es el papel que debe jugar la oficina de farmacia: es sólo un establecimiento sanitario y pueden ignorarse los aspectos económicos de la oficina de farmacia? ¿Por qué la negativa tan radical a las bonificaciones sobre los medicamentos?

A mi juicio, el papel es el mismo que hasta ahora hemos tenido los farmacéuticos: somos empresa privada y cumplimos funciones de interés público. Esto supone obligaciones, pero también debería reconocerse adecuadamente el esfuerzo que realizamos para el sistema de salud, incluso pensarse en el futuro en compensaciones por atención farmacéutica y otras funciones que favorecen al sistema, que aportan valor añadido al ciudadano además de nuestra



actividad principal, que evidentemente es la dispensación. Ese reconocimiento hasta ahora lo echamos en falta, porque todos los recortes de gasto público sanitario se han hecho a nuestras expensas preferentemente. El Gobierno debería considerar que estamos soportando la mayor parte del esfuerzo, y garantizar nuestra sostenibilidad entendiendo que somos empresa privada y, por tanto, tenemos derecho a gestionar nuestra empresa y a que la buena o mala gestión se vea en nuestros resultados.

En cuanto a la prohibición de bonificaciones y descuentos que estaba en la redacción inicial, que en su día calificué del principio del fin del desarrollo empresarial de las oficinas de farmacia, algo hemos adelantado. Pero seguimos sin estar de acuerdo en que se aprueben por fin los descuentos por volumen de compra o pronto pago, pero no las bonificaciones. La bonificación en género es una forma de ofrecer descuentos, por cierto la más usada por la industria y la menos deseada por los farmacéuticos, que siempre preferimos un descuento económico, pero no tiene sentido eliminarla porque no puede nunca convertirse en incentivo para aumentar el consumo de medicamentos, un aumento de las recetas o un coste mayor para el Sistema Nacional de Salud, como argumentaba el

«Parece lógico establecer modificaciones favorables para adecuar el régimen sancionador a la capacidad económica de cada uno de los sectores»

proyecto de ley. Nosotros sugerimos también una enmienda a la Disposición Adicional Octava que permite descuentos al público en especialidades publicitarias, porque ahí sí entendemos que puede ser un medio de incentivar el consumo de ciertos medicamentos.

¿Qué opina sobre el régimen sancionador?

Éste es otro de los temas que nos han preocupado, y en el que parece que estamos avanzando. Parece lógico, y ésta ha sido nuestra propuesta, establecer modificaciones favorables para adecuar el régimen sancionador a la capacidad económica de cada uno de los sectores.

¿Considera lógico que se obligue a los laboratorios a suministrar medicamentos a los almacenes? ¿Sería pensable el actual modelo de farmacia sin la distribución?

No sólo es lógico, es una necesidad que resuelve la disparidad de un sistema que obliga a la oficina de farmacia a tener una provisión de medicamentos suficiente para hacer frente a la prescripción, con la amenaza de fuertes sanciones, pero no obliga igualmente a la industria a garantizar el suministro. Esta disparidad, que hemos denunciado, no beneficia en nada a la distribución, que cumple un papel indispensable en nuestro modelo de farmacia y es en su mayor parte propiedad de profesionales farmacéuticos.

¿Cree que la nueva ley durará otros 16 años como la actualmente vigente?

Ésta es la previsión más lógica, pero en todo caso es una ley que no se revisará fácilmente en un corto plazo de tiempo. Posiblemente tendremos que convivir con ella durante décadas, y por eso hemos trabajado y vamos a seguir trabajando duro para mejorar su texto y eliminar todo aquello que compromete el futuro de las empresas farmacéuticas, a corto, medio y largo plazo. No sólo por nuestra propia supervivencia. Además, consideramos necesario mantener un modelo de farmacia que funciona, que valoran los ciudadanos y que aporta un alto valor añadido a nuestro Sistema Nacional de Salud. ■