

# Modelo mediterráneo de farmacia

## En su defensa

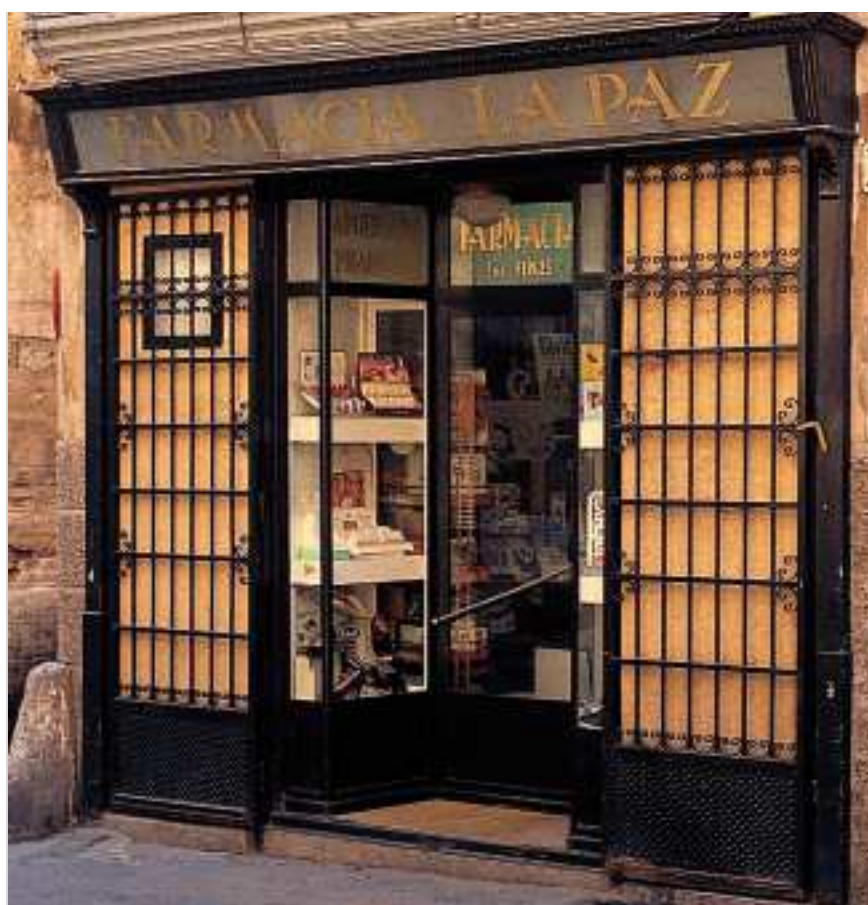
■ RAÚL MAYORAL BENITO • Abogado.

El autor reflexiona sobre las consecuencias que puede tener para el sector farmacéutico el rechazo, por parte del Congreso de los Diputados, de la proposición de Ley de iniciativa popular sobre principios básicos de ordenación del medicamento que fue presentada el pasado mes de junio por el COF de Valencia y avalada por más de un millón de firmas.

**E**n el año 2000, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia se embarcó en solitario en la aventura de defender el llamado modelo mediterráneo de farmacia. Un modelo que, habiendo funcionado eficazmente durante varios siglos y habiendo contribuido a alcanzar altas cotas de bienestar para los ciudadanos, se caracteriza por la universalización de la sanidad, a través de la cual todos tenemos derecho a una asistencia sanitaria y a una prestación farmacéutica exactamente igual para todos los españoles; por la consideración del medicamento como un bien esencial de carácter universal; por garantizar la presencia de, al menos, un boticario en la oficina de farmacia, que, en muchas ocasiones, es el único profesional sanitario en bastantes kilómetros a la redonda; y por tratarse de un modelo cuyos precios están controlados, al ser el Estado quien los fija, situándolos por debajo del Índice de Precios al Consumo (IPC).

### UN SISTEMA EFICAZ

Según un informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud sobre la eficacia de los sistemas sanitarios mundiales, el modelo español de far-



macia ocupa el séptimo lugar, por delante, y con diferencia, de Estados Unidos, paradigma del sistema liberalizado, que se encuentra en el puesto trigésimo séptimo de la lista. Además, España cuenta con una oficina de farmacia por cada 2.000 habitantes, frente a otros países de nuestro entorno, como Reino Unido, en donde la proporción es de una farmacia por cada 8.000 habitantes. No se debe olvidar el papel capital que las oficinas de farmacia y los farmacéuticos han desempeñado en

la configuración de este modelo, denominado mediterráneo, de cuyos beneficios disfrutamos hoy los españoles.

### INICIATIVA COLEGIAL

Para defender la vigencia del mismo, el Colegio de Farmacéuticos de Valencia elaboró una proposición de Ley de iniciativa popular sobre principios básicos de ordenación del medicamento, que pese a recibir la adhesión de

más de 1.300.000 firmas, no fue admitida a trámite en el Congreso de los Diputados el pasado mes de junio. Además de pretender acabar con el caos normativo que está quebrando el modelo farmacéutico y homogeneizar la ordenación farmacéutica en toda España, evitando que coexistan 17 modelos diferentes de oficinas de farmacia, la idea central del texto propuesto por los farmacéuticos valencianos era devolver al medicamento su carácter de bien esencial, que, en su opinión, se ha perdido desde el año 1996, debido a las sucesivas modificaciones de la Ley del Medicamento de 1990, llevadas a cabo mediante las leyes de acompañamiento a los Presupuestos Generales del Estado, que allanan el camino hacia la liberalización.

**REAL DECRETO-LEY 5/2000**

Un paso importante hacia ese proceso liberalizador del sector farmacéutico se dio con la promulgación del Real Decreto-Ley 5/2000 sobre contención del gasto farmacéutico, y concretamente con la facultad de realizar descuentos de hasta el 10% en el precio de las especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP) reconocida a los boticarios. Sin duda, esta estrategia gradual del Gobierno, consistente en introducir dosis de competencia entre los propios farmacéuticos, lanzándoles a competir entre sí, pretende dinamitar el modelo tradicional de farmacia para asestar el golpe definitivo: la venta de las EFP en grandes superficies. Así, el farmacéutico pasa de ser un agente sanitario a convertirse en un agente económico, un mero vendedor y no un profesional de la salud. En suma, el Real Decreto-Ley 5/2000 ha supuesto un gran avance hacia la liberalización del medicamento, al contemplarlo como un producto más, como una mercancía y no como lo que es, un bien esencial de carácter universal, que exige el máximo control sanitario y profesional.

**EL PRECIO DE LOS MEDICAMENTOS**

Otra estrategia para facilitar el proceso liberalizador se está llevando a cabo a través del precio de ciertos medicamentos, concretamente, de las EFP. En los últimos años, el precio de estos fármacos, que es libre y está excluido de financiación por la Seguridad Social, se ha incrementado de forma exagerada. Así, por ejemplo, medicamentos como *Couldina* o *Frenadol*, que apenas costaban dos euros, actualmente valen el doble. Ante estas circunstancias, los responsables de las

grandes superficies y de las grandes cadenas de distribución, con el ánimo de ganarse al consumidor, esgrimen que de venderse estos medicamentos en los grandes supermercados, sería posible establecer hasta un 30% de descuento. Parece que esa incomprensible subida de precios experimentada por ciertas EFP en los últimos años persigue justificar la venta de las mismas fuera de las oficinas de farmacia.

De ahí que otro de los objetivos de la iniciativa legislativa popular fuera que el precio del medicamento sea fijado por el Estado, de forma que nunca se sitúe por encima del IPC anual, esté o no financiado por la Seguridad Social.

**La venta de medicamentos en supermercados impediría la aplicación del principio de uso racional**

**GARANTÍAS**

En definitiva, con esta proposición de Ley se pretendía reforzar los mecanismos legales que hacen del medicamento un elemento esencial del modelo farmacéutico español, es decir, que el medicamento, y en concreto las EFP, se mantengan dentro del canal de venta de las oficinas de farmacia, impidiendo su salida a las grandes superficies, fuera de la asistencia del farmacéutico, único profesional capaz de garantizar el necesario control sanitario, de aconsejar e informar a los pacientes sobre la utilización de los fármacos y de contribuir a su uso racional. Además, la propuesta del Colegio de Farmacéuticos de Valencia perseguía garantizar la existencia de oficinas de farmacia en el último rincón de la geografía nacional, de forma que todos los ciudadanos tengan el mismo acceso al medicamento, tanto si residen en un núcleo rural alejado, como si residen en una gran ciudad, ya que todos tienen idéntico derecho a la salud.

La autorización de la venta de medicamentos en supermercados daría al traste con la mayor parte de las ventajas que el modelo mediterráneo proporciona a los usuarios. No hay duda de que

las grandes superficies disponen de un potencial económico que les permite adquirir sus productos a precios más baratos y en abundancia, por eso pueden realizar ofertas y descuentos. En tales circunstancias muchas oficinas de farmacia no podrían competir, viéndose obligadas al cierre o al traslado a otro lugar donde poder sobrevivir comercialmente, bien sea a otra ciudad, bien a otra zona dentro de la misma. Esto provocaría que zonas urbanas o, incluso, pueblos enteros podrían quedar totalmente desatendidos en la dispensación de medicinas. Por otro lado, los grandes supermercados están diseñados para fomentar y estimular el instinto del consumo de quienes se adentran por sus pasillos y entre sus estanterías plagadas de productos. Si las especialidades farmacéuticas publicitarias se dispensaran por el canal de las grandes superficies, ¿cómo aplicar el principio del consumo racional del medicamento y el no abuso del mismo? Éstas son algunas de las muchas consecuencias perniciosas que para el actual modelo de asistencia farmacéutica acarrearía la venta de los medicamentos en las grandes superficies.

**CONSUMO FRENTE A SALUD**

Los farmacéuticos valencianos sostienen que la Ley de iniciativa popular sobre principios básicos de ordenación del medicamento beneficia a todo el mundo y a nadie perjudica, pues lo que está en juego no es la oficina de farmacia, sino la salud del ciudadano español. Sin duda, el sector farmacéutico resulta demasiado atractivo por la cantidad de millones de euros que maneja. Grandes multinacionales tienen un alto interés comercial por entrar en él. Su liberalización satisfaría dicho interés, pero iría en detrimento de la salud de los españoles al sustituir la concepción social y humanitaria del medicamento por una concepción comercial, convirtiéndolo en un producto más de consumo. Y es que el medicamento no es un producto inocuo; requiere de la información del profesional para un uso adecuado, tanto a la hora de administrarlo como sobre el modo de conservarlo. El medicamento es un bien esencial para la salud de los ciudadanos y conviene aplicar medidas de control, tanto en su investigación y desarrollo como en el consumo final por parte del usuario, e incluso en la posterior destrucción de los residuos que genera.

El rechazo del Congreso de los Diputados a la Ley de iniciativa popular sobre principios básicos de ordenación del medicamento supone una oportunidad perdida para reforzar la vigencia de un sistema de atención farmacéutica milenaria, eficaz y bienhechor para la salud. □