

Tras unos meses de intenso trabajo, la Asociación de Empresarios Farmacéuticos de Madrid (ADEFARMA) parece que recobra las riendas de su futuro con inquietudes e ilusiones renovadas. Cuando aún no se ha cumplido un año de su llegada a la presidencia de ADEFARMA, Antonio López Domínguez ha hablado para OFFARM sobre sus objetivos al frente de la patronal madrileña y el futuro que le espera a la oficina de farmacia si no se pone freno a la disparidad de las políticas farmacéuticas autonómicas, no se combaten las medidas de la administración sanitaria y los boticarios no se preparan de cara a la aplicación de nuevas tecnologías.

## BIOGRAFÍA PROFESIONAL

**Antonio López Domínguez** nació en Madrid el 13 de julio de 1959. En 1984 se licenció en Farmacia por la Universidad Complutense de la capital de España. Su formación se complementó con la titulación de técnico ortopédico por la Facultad de Medicina de la misma universidad madrileña y con un máster en Dirección de Empresas por el Instituto

de Directivos de Empresas. López Domínguez es director técnico propietario de una oficina de farmacia en Madrid, labor que compagina desde finales de los años noventa con la de consejero del Centro Farmacéutico Nacional. Desde el pasado año es presidente de la Asociación de Empresarios Farmacéuticos de Madrid (ADEFARMA). ■



## Antonio López Domínguez

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

« Las verdaderas causas del incremento del gasto farmacéutico no son ni los genéricos ni, por supuesto, las oficinas de farmacia »

ENTREVISTA REALIZADA POR:

**EUGENIA GARRIDO**

FOTOGRAFÍAS: LUIS DOMINGO



**OFFARM** Aunque todavía no ha pasado un año desde su llegada a la presidencia de ADEFARMA, ¿podría valorarnos su experiencia al frente de la asociación y cuál fue la herencia recibida?

Cuando estábamos en la lucha electoral tuvimos que poner en evidencia la situación en que se encontraba ADEFARMA, que no era nada buena. Para mí y para todos los que formamos la Junta Directiva, estos meses han sido muy intensos porque hemos tenido que partir casi de cero, ya que tras nuestra toma de posesión nos encontramos sin participación institucional, sin comunicación con los asociados, sin presupuesto, sin relación con los medios, con unas asesorías en su mínima expresión y con una moral muy baja entre nuestros colaboradores. Todo eso ha cambiado. Ahora afrontamos el futuro con ilusión, los asociados vuelven a estar satisfechos de las actividades de ADEFARMA y eso es una experiencia muy positiva para todos nosotros. Hemos preferido mirar hacia delante y luchar para que la empresarial vuelva a ser lo que había sido en otros tiempos.

**¿Cuáles han sido los objetivos que se ha fijado como máximo representante de los empresarios farmacéuticos madrileños?**

Estamos cumpliendo rigurosamente nuestro programa electoral y hemos diseñado un plan de acción para todo nuestro mandato, pero hay un objetivo superior para el que trabajamos a diario, que es recuperar el espíritu que siempre ha tenido

ADEFARMA como la patronal más importante de España, con criterio independiente y con propuestas propias. En los pocos meses que llevamos trabajando estamos en el camino de conseguirlo, como lo prueba el nivel que hemos alcanzado con nuestras circulares (*ADEFARMA* y *ADEFARMA Express*); con nuestros cursos de formación (recientemente hemos organizado por primera vez en España programas de cursos con la Cámara de Comercio); con nuestros estudios sectoriales y nuestras acciones de contenido político, tanto con la Consejería de Sanidad de Madrid como con el Ministerio de Sanidad y Consumo; y con nuestra plena integración en la FEFE, incluso participando, como no podía ser de otra manera, en la negociación del convenio colectivo, y restableciendo las relaciones con el COF de Madrid. En definitiva, recuperando la presencia allí donde y con quien corresponde.

**¿Qué nuevos proyectos se pondrán en marcha a corto plazo?**

Estamos comprometidos con la formación de nuestros asociados. En este sentido, hay un amplio programa de formación para 2004, pero son muchos más los proyectos que tenemos relacionados con aquellas mejoras tecnológicas y de la calidad en la atención que prestan las oficinas de farmacia. Los socios nos demandan mejorar nuestros servicios y la información que les proporcionamos, pero se sienten satisfechos cuando ven que su asociación está comprometida en la defensa del modelo de farmacia y actúa con firmeza ante cualquier medida que consideramos injusta, como la orden de precios de referencia o las dosis individualizadas.

**A finales del pasado año, ADEFARMA firmó un acuerdo de colaboración con AEF2 para potenciar el desarrollo de la**

**formulación magistral entre los farmacéuticos de Madrid. ¿Qué acogida ha tenido esta iniciativa?**

Muy buena. Ahora está en su fase de desarrollo y, aunque de momento no hay muchos problemas, va a tener una gran importancia cuando aumenten las exigencias de formulación en nuestra comunidad autónoma. Desde ADEFARMA vemos con simpatía a la Asociación de Farmacéuticos Formulistas, porque está preparada y no repara en medios para ofrecer una alta calidad en formulación; además, no se conforma con las interpretaciones que en ocasiones hacen los funcionarios de lo que se puede formular y lo que no, y en eso se parece mucho a nosotros. De este acuerdo de colaboración creo que vamos a beneficiarnos todos: los farmacéuticos que pretenden seguir haciendo fórmulas sencillas sin grandes exigencias técnicas y aquellos que quieren llegar a poder formular las formas farmacéuticas más complejas.

**¿Cómo han acogido los farmacéuticos de oficina de farmacia las últimas medidas adoptadas por la Administración sanitaria en política farmacéutica?**

Los asociados han contado con la mejor información y están apoyando nuestras iniciativas, que son luchar para conseguir una actualización de las escalas establecidas por el Real Decreto 5/2000, recurrir la orden de precios de referencia y, en definitiva, oponernos a todo lo que pueda perjudicar a la oficina de farmacia.

**¿Podría explicarnos los motivos a los que responde este recurso?**

**¿Cuáles son sus expectativas a este respecto?**

La orden de precios de referencia va a tener un efecto contrario al esperado por Sanidad, ya que ataca la única medida estructural con que se contaba para contener el gasto.

## « Actualmente, los intereses de la oficina de farmacia y la industria parecen divergentes »»



Desde el punto de vista del recurso, hay argumentos jurídicos de peso para que la orden pueda ser anulada judicialmente. Independientemente de los motivos de carácter económico o jurídico, la orden no nos gusta porque no profundiza en el derecho de sustitución, que es lo que favorece los mercados de medicamentos genéricos más importantes. Además, como no va a conseguir contener el gasto puede ocasionarnos más problemas para la oficina de farmacia en el futuro. El recurso ya ha sido admitido a trámite por la Audiencia Nacional y la expectativa es que la orden resulte anulada en un plazo de unos 2 años, con lo que quien gobierne en ese momento tendrá que plantearse tomar otras medidas más racionales de contención del gasto. Estoy casi seguro que si la orden resulta anulada judicialmente, con la experiencia que habrá en ese momento sobre el sistema de precios de referencia, es posible que se pueda instar un cambio en muchos conceptos y profundizar en las verdaderas causas del incremento del gasto farmacéutico que, a mi entender, no son ni los genéricos ni, por supuesto, las oficinas de farmacia.

**Se llegó a apuntar que el impacto de esta medida podía redundar en una pérdida de confianza por parte del usuario en el sistema de salud y en la calidad de la prestación farmacéutica. ¿Ha sido así?**

Los usuarios han vivido con paciencia los problemas y los farmacéuticos hemos hecho mucho para minimizarlos con un sentido de la responsabilidad muy superior al de los políticos. Por otra parte, ya vamos teniendo una considerable experiencia del resultado de la orden y puedo decir que, aparte de ocasionar graves trastornos a los usuarios y el desabastecimiento inicial, no va a servir para nada. El adelantamiento de las fechas de entrada en vigor se hizo por motivos exclusivamente electorales, pero el efecto rebote está cantado tras conocer los datos del mes de enero que, como todos sabemos, ha sido un mes corto al facturarse todas las recetas del anterior sistema en el pasado mes de diciembre. Habrá que esperar la evolución del primer semestre para poder juzgar con todo detalle lo que ha sucedido, aunque nos tememos un desplazamiento de la prescripción hacia medicamentos que no se encuentran en el sistema de precios de referencia.

### **Sanidad también proclama las bondades de los programas de dosis unitarias...**

Los programas de dosificaciones individualizadas han fracasado por doquier. Son algo fuera de nuestro tiempo que requieren, en primer lugar, una formación distinta de los médicos a la hora de prescribir y un análisis en profundidad de los

principios activos, susceptibles de ser prescritos en unidades de dosificación diferentes para cada paciente. La imagen de un paciente frente al médico, en los dos minutos que dura la consulta, en la que el médico le pide que tosa y a continuación le prescribe 22 cápsulas de amoxicilina, podría ser la parodia de lo que son estos programas, contra los que ADEFARMA se ha manifestado contraria, y que si el Gobierno que salga de las urnas lo impone será un nuevo motivo de lucha. Sería mucho más interesante que se estudiaran mejor los tratamientos tipo para cada diagnóstico y que se diera una mayor libertad a la industria para presentar distintos formatos, como ocurre en otros países europeos.

### **Desde diversos foros se insiste en la necesidad de un plan integral en política farmacéutica. La FEFE ha anunciado que ya está trabajando en su diseño. ¿Podría adelantarnos algunas de las propuestas clave que se están recogiendo?**

Ese plan tiene que partir de un análisis profundo de la situación, conociendo con todo detalle a qué se deben los incrementos del gasto farmacéutico y quiénes se benefician de ellos. A partir de ahí vendrían las propuestas. La oficina de farmacia tiene que disminuir sus actuales sacrificios, no aumentarlos, y hacer responsables a los verdaderos causantes de los incrementos del gasto farmacéutico cuando estos incrementos desbordan las previsiones razonables de crecimiento. El plan integral tiene que llevar a la conclusión de que hasta ahora la oficina de farmacia es quien más ha aportado, así que esa aportación tiene que disminuir o incluso desaparecer.

### **¿Cree que la disparidad de las políticas farmacéuticas autonómicas acabará por desequilibrar el modelo farmacéutico?**

Antonio López Domínguez

« Hay argumentos jurídicos de peso para que la orden de precios de referencia pueda ser anulada judicialmente »



Quisiera ser optimista, pero no puedo serlo después de lo ocurrido en Navarra, donde la conclusión es que no se ha beneficiado nadie: ni los farmacéuticos, ni los pacientes, ni siquiera el Servicio de Salud de esta comunidad autónoma. «Originalidades» como ésta es posible que haya que vivirlas en el futuro y, desde luego, no es fácil que

Respuestas sobre...

### Después del 14-M

**El programa electoral del PSOE recoge varias propuestas en el campo de la política farmacéutica. Según ha afirmado el portavoz socialista en el Congreso, Jesús Caldera, ahí es donde se puede ahorrar mucho dinero.**

**¿Comparte esta opinión?**

Todos los programas electorales, incluido el socialista, parten de un gran desconocimiento del sector y desde esa situación lo primero que se tiene a mano es el margen de las farmacias, sin darse cuenta de que el problema está en otro sitio. No obstante, el programa electoral socialista parece querer profundizar en las causas y propone un plan entre todos los agentes que tienen que ver con el medicamento. Otra cuestión importante es que los programas electorales tienen que concretarse y, en este sentido, me preocupan más los programas de Gobierno, que son los que suelen contener las «originalidades» más peligrosas.

**Así las cosas. ¿Cree que veremos cambios relevantes tras los comicios del 14 de marzo?\***

La mayor parte de las leyes de ordenación farmacéutica, incluida la de Madrid, están por desarrollar y eso puede ocasionar algunos cambios menores. También es posible que surjan cambios si no se logra un sistema estable para controlar el crecimiento del gasto farmacéutico. Desde ADEFARMA y FEFE vamos a trabajar para que no haya sorpresas. Los cambios más importantes que pueden producirse son los que se refieren a la aplicación de las nuevas tecnolo-



« Todos los programas electorales, incluyendo el socialista, parten de un gran desconocimiento del sector »

gías. Estamos viendo cómo avanza la firma electrónica, el DNI electrónico, la tarjeta sanitaria, etc. Y estos cambios pueden influir de forma muy notable en la actividad de las oficinas de farmacia. ■

\*La entrevista se realizó dos semanas antes de la celebración de las elecciones generales del 14 de marzo.



Antonio López Domínguez

la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud sirva para evitarlo. La tarea más importante que tenemos todas las instituciones farmacéuticas es demostrar que nuestro modelo es el mejor para todos: para los pacientes, por la proximidad y buen servicio que reciben, y también para los gestores del Sistema Nacional de Salud, que cuentan con una información superior a la de los países que nos rodean.



« Hemos preferido mirar hacia delante y luchar para que ADEFARMA vuelva a ser lo que había sido en otros tiempos »»

**Para terminar, ¿qué visión tiene del sector en estos momentos?**

Actualmente, los intereses de la oficina de farmacia y la industria parecen divergentes. La oficina de farmacia tiene los problemas que se derivan de las ordenaciones de cada comunidad autónoma y, en muchos casos, los dirigentes fomentan que no haya criterio. Con todo, los mayores problemas pueden venir de Europa, pero con la paradoja de que va a ser muy difícil que las comunidades autónomas modifiquen sus criterios, sean éstos buenos o malos. En los próximos años el reto más importante va a ser la receta electrónica y la tecnología necesaria para implantarla, y aquí hay un gran peligro en la solución que se adopte, porque el resultado puede ser mantener las oficinas de farmacia como establecimientos privados o que se conviertan en meros terminales de la Administración. En esta disyuntiva se va a decidir el futuro, así que tenemos que estar muy atentos para no ser absorbidos tecnológicamente. ■