

Urge un cambio



**Francisco
Martínez
Romero**

Farmacéutico

**«Es urgente que
cambiamos la forma
de retribución, y que
lo hagamos nosotros,
despacio, midiendo
los pasos que demos.
Pero hay que ir
a un sistema de
retribución mixto»**

La retribución actual del farmacéutico –un porcentaje sobre lo que vende– es cuanto menos contraproducente, puesto que prima al que más vende, cuando en la mayoría de los casos, y tratándose de medicamentos, debería ganar más el que menos vende, es decir, el que consigue que el paciente tome menos medicamentos. ¿O no?

Por otra parte, ya prácticamente nadie vive del producto, salvo por supuesto los farmacéuticos. Voy a poner un ejemplo: el último mes he pagado 87,5 euros a mi compañía de teléfonos, y no sabría decir en concepto de qué: por el producto no ha sido, puesto que me han regalado el aparato; por el servicio de llamadas he debido de pagar una cuota distinta en las que he realizado de 8 a 18 h de lunes a viernes, las de sábados, domingos y festivos, y me han debido de cobrar por un lado el establecimiento de llamadas, por otro los segundos o fracciones y por otro más los «roaming»; por el servicio de correo electrónico, seguramente me habrán cobrado los megas totales, aunque ahora que lo pienso tengo una tarifa plana; por el servicio de Internet, todos los días me gusta descargarme la temperatura y el tiempo, las noticias y la bolsa, y además este mes me he descargado una canción y algún vídeo, y he entrado en las páginas de Mayo y de la SEFAC. O sea, que ni he pagado por el producto ni por el servicio: he pagado por la Emoción, es decir, por un paquete de cosas a mi medida (y seguro que distintas a las de otros), por las cosas que a mí me gustan y/o necesito.

El Producto se podría identificar con el siglo XIX, el Servicio con el XX, la Emoción con el siglo XXI. Y los farmacéuticos aún estamos en el producto.

Por cierto, qué fácil resulta a cualquier administrador recortar gastos cuando no hay dinero de una cuenta que sólo es un porcentaje de un producto: ¡con bajar un uno o un dos por ciento, solucionado! Y ya van diez puntos en los últimos quince años... ¿Esperamos otros quince a ver qué pasa?

Pienso sinceramente que es urgente que cambiemos la forma de retribución, y que lo hagamos nosotros, despacio, midiendo los pasos que demos. Pero hay que ir a un sistema de retribución mixto, en el que haya tres componentes:

A) El Medicamento lo deberíamos regalar, o lo que es lo mismo, cobrarlo a precio de coste, que es igual a decir que lo que nos haya costado a nosotros más lo que valga el mantenerlo en condiciones en nuestras estanterías. Que, por otro lado, es lo mismo que le cuesta tenerlo en las suyas al hospital o centro de salud.

B) Deberíamos cobrar una cantidad por realizar un acto profesional, entendiendo por tal la responsabilidad escrita de –teniendo en cuenta nuestro conocimiento en medicamentos y la información que necesitemos– dispensar con una información, o no dispensar, o dispensar citando al paciente para una visita posterior.

C) Y deberíamos cobrar por cada visita efectuada al paciente, proveniente de una cita por haberle dispensado un medicamento del que necesitemos comprobar su efectividad o seguridad; o de una cita como consecuencia de un programa pactado con la Administración sanitaria (por ejemplo, de pacientes en tratamiento con metadona), o pactados en el futuro (con antihipertensivos, o antirretrovirales, etc.).

«A» debería ser un factor ligado al euríbor, mientras que «B» y «C» deberían ser unos emolumentos fijos y actualizables mediante el IPC anual.

Por último, manifestar mi deseo de que seamos los farmacéuticos los que, mediante estudios de investigación serios y rigurosos, calculemos el valor de «A, B y C», y propongamos un nuevo sistema de remuneración. Pienso que la Administración sanitaria estaría encantada, e incluso estoy seguro de que podríamos recuperar los medicamentos de uso hospitalario, pues al no tener razones económicas para tener que mantenerlos en los hospitales, primarían las razones sanitarias y de proximidad y comodidad para nuestros pacientes. ■

si desea expresar su opinión sobre este tema puede hacerlo en:

Es necesario un debate complejo

Cuando ustedes lean este artículo seguramente ya será opinión caducada. Los acontecimientos nos desbordan. Europa recomienda el copago, el borrador de la ley de salud pública no sabemos donde nos pone, la incorporación de las dosis unitarias a la oficina de farmacia se antoja conflictiva... Este escrito debe versar sobre la remuneración por márgenes y su vigencia. Lo intentaré, ¡menuda tesitura en la que me encuentro!

Desde la experiencia profesional en oficina de farmacia, donde realizo mi trabajo y por el cual recibo una retribución, ofrecemos una dispensación profesional común a todas las farmacias y servicios adicionales; unos retribuidos y otros gratuitos, de adhesión voluntaria. He ido interiorizando la idea de lo que mantiene el modelo actual de oficina de farmacia, tal como lo conocemos –léase proximidad, accesibilidad al medicamento y profesionalidad en la dispensación–; es el margen que percibimos, ese 27,9% teórico, según ley suficientemente digno y acorde con los costes de mantenimiento del modelo de farmacia. El problema surge cuando los precios descienden a niveles que no podíamos imaginar. La retribución por honorarios no permite el actual modelo de farmacia tal como lo conocemos, es una retribución para modelos de baja densidad de farmacias por habitante en los que la rentabilidad debe buscarse, además, en conceptos no tan ligados al medicamento; es decir, en factores más diferenciados, aquellos que muestran unas farmacias denominadas «centro de salud» en el sentido más amplio del concepto, alejadas de la dispensación del medicamento como función principal.

De todas maneras, pienso que este debate no es el que nos debe ocupar en estos momentos, ya que el incremento en euros de la factura farmacéutica, si bien cada año es menor en porcentaje, no deja de aumentar en valor absoluto. Lo que nos debe ocupar es la realidad en la que las oficinas de farmacia ven disminuir su rentabilidad real decreto tras real decreto; llegando a unos niveles en los que al mantenimiento del modelo de farmacia le empiezan a surgir grietas estructurales, con el riesgo que esto conlleva con respecto a su accesibilidad y profesionalidad, tan valorada por el ciudadano y tan poco por las administraciones con las que tenemos conciertos; véase políticas coyunturales de contención del gasto sólo con carácter economicista.

Mi visión es que se debe abordar un debate complejo: cómo disminuir en términos reales la factura farmacéutica que abona el Estado –o las autonomías–, y cómo mantener la rentabilidad de las oficinas de farmacia para seguir ofreciendo una dispensación de calidad, con unos servicios actualizados a las demandas de nuestro tiempo.

Un debate complejo que constata las políticas con las que el Ministerio afronta los incrementos del gasto farmacéutico y el éxito que éstas producen en la factura final. Y viendo como, desde el propio colectivo profesional, nos sobrepasan los acontecimientos mientras nos quedamos en estériles debates sobre la remuneración que ya estaban sobre la mesa a mediados de la década de 1990, sin que hasta la fecha se hayan materializado; debates que no son más que humo que nos envuelve y dificulta el verdadero debate sobre el mantenimiento del modelo de oficina de farmacia. ■



Pasqual
Balaña i
Vives

Farmacéutico comunitario

«La retribución por honorarios no permite el actual modelo de farmacia tal como lo conocemos, es una retribución para modelos de baja densidad de farmacias por habitante»