



**Francisco
Javier
Guerrero
García**

Presidente de la SEFAR

“Especialmente preocupante resulta la situación de las farmacias ubicadas en pequeñas poblaciones del medio rural, porque necesitan otra forma de ser retribuidas y un abordaje personalizado”

La farmacia rural y el cambio de paradigma

La actual red de oficinas de farmacia constituye el resultado de una colaboración público-privada mediante la cual se pretende garantizar la universalidad del acceso a esta prestación con criterios de libertad e igualdad.

Atendiendo a este objetivo, se ha diseñado lo que la Administración ha entendido como el mejor modelo posible de distribución de establecimientos, el cual, mediante criterios prácticamente homogéneos, intenta, desde la generalidad, ofrecer una cobertura asistencial universal.

De acuerdo con estos criterios podríamos determinar que el modelo funciona razonablemente bien, al menos en lo que respecta a su accesibilidad, porque, como diría el ministro de Economía y Competitividad en funciones, Luis de Guindos, éste «llega y se mantiene con acceso a toda la población española», asumiendo y permitiendo para ello que se conculquen derechos básicos y elementales como el libre establecimiento.

Sin embargo, dicho esto no podemos obviar que esta amalgama de bases organizativas y asistenciales de carácter general presenta desequilibrios lo suficientemente graves como para poner en tela de juicio tanto la justificación del diseño de la red asistencial como la viabilidad de la misma, porque, sencillamente, la homogeneidad del sistema no ofrece respuestas a la heterogeneidad de establecimientos que lo conforman.

Especialmente preocupante resulta la situación de las farmacias ubicadas en pequeñas poblaciones del medio rural, las que ofrecen sentido y justificación a estos objetivos y cuya viabilidad económica es, a día de hoy, una auténtica quimera, ya que está claro que necesitan otra forma de ser retribuidas y un abordaje personalizado.

En respuesta a esta singularidad, desde la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR) entendemos que la solución debería abordarse de la siguiente forma:

1. Evaluación del impacto en la red de forma previa a la implementación de mecanismos de ahorro, hasta ahora lineales.
2. Selectividad en estos mecanismos o inclusión de elementos correctores.
3. Garantía de ingresos dignos (cubrir gastos más rendimiento neto equivalente al de un farmacéutico de atención primaria).

El objetivo final consistiría en seleccionar qué farmacias esenciales para esta altísima accesibilidad presentan un déficit de ingresos, en suplementarlos y, a cambio, ofertar una cartera de servicios completa y específica para este medio.

La ventaja de esto radicaría en que se garantiza no una supervivencia, sino unas condiciones dignas de ejercicio profesional, y a cambio la Administración salvaguarda la parte esencial de la red, con un gasto fijo, independiente del 100% del coste o número de envases que haya de dispensar y con una cartera de servicios por desarrollar, ilimitada y costeada dentro de este presupuesto cerrado.

Garantizar los gastos y un rendimiento neto equivalente al sueldo de un farmacéutico de atención primaria supondría pasar del 1% que hasta ahora «cuestan» al Estado las casi mil farmacias VEC (el 4,53% de la red) al 1,5%, y todo ello mediante una redistribución de lo que éste destina actualmente a costear el conjunto de la red (factible mediante ampliación de mecanismos como el Real Decreto-Ley 09/2011).

Un cambio de paradigma de esta magnitud no debería asustar a nadie. Lo que debería provocar miedo y estupor es observar cómo una actuación negligente deja al desnudo la legitimidad de las restricciones y conduce a la destrucción de la red por motivos atribuibles a las condiciones del mercado, cuando éstas no son las reglas que intervienen en un sector regulado. ●