

Entrevista



Francisco Javier Guerrero García

Coordinador del informe «Pérdida de Servicios Básicos en el Medio Rural y Despoblación», elaborado por la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR). Socio fundador y expresidente de la SEFAR

“**Por su número de oficinas de farmacia, y por su mayor ruralidad, Castilla y León es la comunidad más afectada por la pérdida de servicios básicos de asistencia sanitaria, aunque este problema, al igual que ocurre con el de la despoblación, afecta a zonas de todo el país»**

«Es fundamental mantener y mejorar los servicios públicos básicos que se ofrecen en el medio rural, siendo la prestación farmacéutica uno de ellos»

Texto: **Javier March**

Tras 8 años en el cargo, Francisco Javier Guerrero dejó de ser presidente de la SEFAR el pasado mes de marzo, pero sigue estrechamente vinculado a ella. Su compromiso con la farmacia rural le ha llevado a encargarse de la coordinación del informe «Pérdida de Servicios Básicos en el Medio Rural y Despoblación», que la SEFAR presentó en junio y con el que pretende lanzar un nuevo mensaje de alerta «ante la degradación de los servicios públicos en el medio rural», poniendo el foco en la prestación farmacéutica. Conversamos con él sobre este informe.

— Este mes de junio, la SEFAR presentó el informe «Pérdida de Servicios Básicos en el Medio Rural y Despoblación». ¿Por qué en este momento? ¿Ha cambiado la situación respecto a estos últimos 5 años?

— La presentación de este informe responde a la línea de trabajo establecida hace algunos años, mediante la cual pretendemos dar respuesta a la situación de inviabilidad de determinados establecimientos por cuestiones meramente económicas y debidas exclusivamente a una mala ubicación, así como replantear unos criterios homogéneos de retribución que no responden a la singularidad de las farmacias rurales ni a la importancia que éstas tienen en aspectos tan relevantes como la equidad y universalidad en el acceso a la prestación farmacéutica que ofrece el conjunto de la red de oficinas de farmacia. Este informe pre-

«Es fundamental mantener y mejorar los servicios públicos básicos que se ofrecen en el medio rural, siendo la prestación farmacéutica uno de ellos»

tende ser el colofón a esta línea de trabajo, ofreciendo soluciones a esta problemática, impropia de un modelo de prestación altamente regulado como el que nos ocupa, y ampliando la visión más allá de su carácter sectorial, ya que, de fondo, no deja de ser parte del problema que afecta al conjunto de servicios públicos en el medio rural, resultando determinante en el fenómeno de la despoblación. El momento temporal de su publicación es, por tanto, anecdótico, y no responde a ningún tipo de estrategia.

– Repasemos un poco los datos. Según el informe, hay una bolsa de 976 farmacias en situación de viabilidad económica comprometida (VEC), y el 92% de ellas están en el medio rural. ¿Cree que la definición de farmacia VEC es adecuada? ¿Estas cifras van en aumento?

– Como indicamos en el informe, el criterio VEC supone un punto de partida, pero resulta insuficiente. Según los últimos datos disponibles, el número parece disminuir, pero esto puede responder a diversos factores, como lo exiguo de las cantidades a percibir, la escasa repercusión de éstas sobre el balance final de la actividad, o incluso el cierre de oficinas de farmacia (20 definitivos sólo el año pasado); en cualquier caso, lo que sí creo que está claro a estas alturas es que el mecanismo no está ofreciendo respuestas al objetivo pretendido con su implementación, y que no puede ser otro que garantizar la prestación farmacéutica en determinados entornos como el rural.

– ¿En qué comunidades autónomas es más acuciante el problema?

– Por número de oficinas de farmacia, y por la mayor ruralidad de esta comunidad autónoma, Castilla y León es la más afectada, aunque, al igual que con el problema de la despoblación, esta cuestión afecta a zonas de todo el país, a pesar de que tenga una mayor incidencia en 22 de las 50 provincias.

– Parece que la solución al problema de las farmacias rurales pasa por el mantenimiento y mejora de los servicios públicos básicos del medio rural. ¿Qué significa esto exactamente?

– El problema presenta varias soluciones posibles, y a estos establecimientos les ayudaría enormemente la consideración real y efectiva de que, con independencia del carácter privado del establecimiento, la prestación farmacéutica constituye un servicio público básico, en ocasiones el único de carácter sanitario presente de forma permanente en la localidad. La despoblación es un problema que afecta gravemente al medio rural, y para luchar contra ella hay que contribuir a crear un ecosistema adecuado que permita fijar la población, por lo que resulta fundamental mantener y mejorar los servicios públicos básicos que se ofrecen, siendo la prestación farmacéutica uno de ellos.

– El informe define un nuevo concepto de farmacias, el de las «farmacias esenciales», que serían imprescindibles para el mantenimiento de la prestación farmacéutica. ¿Cuáles son estas farmacias? ¿Están contabilizadas?

– Nuestra labor con este informe no es otra que ofrecer fundamentos y conceptos que sustenten la continuidad de un servicio público básico en el medio rural en condiciones óptimas de prestación. Para ello, entendemos necesario establecer una diferenciación que recoja la singularidad de estos establecimientos y de los entornos en los que están radicados. De ahí la necesidad de rescatar la figura de «farmacia esencial», proveniente del término anglosajón *Essential Small Pharmacies* (ESP). Apoyándonos en criterios de ubicación y facturación, una farmacia esencial sería toda aquella que, según la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, de Desarrollo Sostenible del Medio Rural, esté ubicada en una zona rural prioritaria a efectos de aplicación de los Planes de Desarrollo Rural Sostenible (PDRS), y que cumpla, a su vez, los requisitos económicos que en cada momento se determinen para ser reconocida como en situación de «viabilidad económica comprometida».

“**La despoblación es un problema que afecta gravemente al medio rural, y, para luchar contra ella, hay que contribuir a crear un ecosistema adecuado que permita fijar la población»**

– En el anexo II del informe se incluye una propuesta de modificación del RD 823/2008 con el objeto de revertir la situación precaria de las farmacias esenciales. ¿Cuál es la idea básica de esta propuesta?

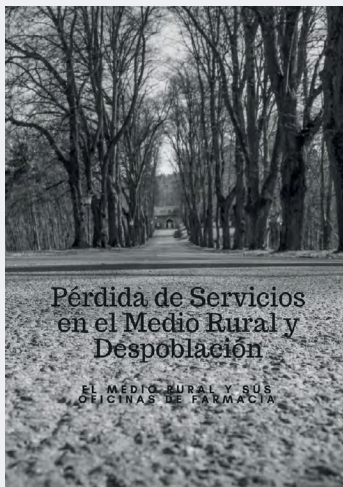
– La idea básica es la que hemos defendido desde un principio, y no es otra que la de que estas oficinas de farmacia puedan cubrir gastos y alcanzar unos ingresos netos equivalentes al sueldo de un farmacéutico de atención primaria. Somos conscientes de que este planteamiento nos aleja de visiones y objetivos empresariales, acercándonos a la figura del «funcionario», algo que quizá pueda ser criticado, pero que creemos responde mejor a lo que debería ser la figura del farmacéutico rural, con un estatus propio y definido dentro del sistema sanitario público, no sólo desde un punto de vista salarial, sino también en cuanto a los servicios que debería prestar una vez cubierto este déficit que pone en cuestión la viabilidad de la prestación en estos entornos.

Medidas para una solución

En el informe de la SEFAR se plantean una serie de medidas que, según dicen, permitirían eliminar el déficit que el sistema retributivo generalista mantiene con las farmacias ubicadas en el medio rural. Estas medidas van desde la inclusión de las oficinas de farmacia esenciales en las Directrices Estratégicas Territoriales de Ordenación Rural (DETOR), hasta la declaración de Obligación de Servicio Público (OSP) y las convocatorias especiales, pasando por establecer mecanismos de redistribución interna.

«Partimos de la idea base —explica Francisco Javier Guerrero— de que la prestación farmacéutica es un servicio público básico, y que su prestación en el medio rural impregna al conjunto de la red de oficinas de farmacia de elementos imprescindibles e irrenunciables en nuestro sistema sanitario público, como son la equidad y universalidad en el acceso al mismo [...]. Al mismo tiempo —continúa—, esta prestación sanitaria es básica en el medio rural, pero cuando revisas las DETOR, que sirven de guía para elaborar los Planes de Desarrollo Rural Sostenible (PDRS), entre las carencias sanitarias de los entornos rurales no aparece la situación de sus oficinas de farmacia, un error de omisión que podemos atribuir al desconocimiento de su situación. La inclusión de estas oficinas de farmacia rurales en las directrices y en los PDRS favorecería la canalización de fondos que paliasen o resolviesen definitivamente esta problemática.»

Guerrero continúa con su reflexión: «Podemos pensar que, al ser un servicio público concertado con empresarios privados, esta vía no es posible, pero existen elementos y figuras legislativas como la OSP que establecen la necesidad de ofrecer un determinado servicio público (transporte en este caso) en zonas donde *a priori* no resulta rentable, garantizando que el operador cubra sus costes de explotación y obtenga, a su vez, unos beneficios razonables. Esto



es algo que ya debería ser inherente a la propia regulación legal de la oficina de farmacia, pero, aunque resulte contraproducente e incongruente con la misma, la continuidad del servicio queda en manos de su rentabilidad económica, en lugar de en los criterios asistenciales que dan origen y legitimidad a eso que llamamos Modelo».

Sobre las convocatorias especiales, el expresidente de la SEFAR comenta que «son subvenciones puras y duras para garantizar determinados servicios en zonas donde no son rentables, y citamos como ejemplo la instauración de la banda ancha en zonas de difícil acceso o no rentables, sufragada con subvenciones a fondo perdido y anti-

padadas con cargo a los fondos FEDER».

Por último, con respecto a los mecanismos de redistribución interna, explica que «hacen referencia al instaurado con el RDL 09/2011, que a su vez actúa sobre el RD 05/2000 y el RD 823/2008 a través de las escalas, haciendo que, en función de la facturación de la oficina de farmacia, unas aporten al sistema y otras reciban de él, siendo necesario ajustar en estas últimas por la escasa cuantía y lo poco que contribuye al objetivo de fortalecimiento y cohesión de la red, así como a la universalidad y equidad en el acceso a la prestación».

«Como puede verse —concluye Guerrero—, creo que hay suficientes líneas de trabajo para ofrecer respuestas a este problema de continuidad de la prestación en condiciones óptimas, sobre todo teniendo en cuenta que las cantidades necesarias para alcanzar este objetivo tendrían una incidencia inapreciable en estas grandes partidas de gasto. Solucionar esta situación no puede representar un problema económico; es más un error de concepto del Modelo de prestación, al que se suma una falta de conocimiento que permita asumir su realidad dándole respuestas y haciéndola, en definitiva, viable, asumible y creíble.»

– La SEFAR denuncia el incumplimiento de dos mecanismos simultáneos de protección: la Ley 45/2007 de Desarrollo Sostenible del Medio Rural, y la propia regulación o modelo de distribución de oficinas de farmacia. ¿Por qué?

– Comenzando por el final, el modelo de distribución de oficinas de farmacia, que contraviene algo básico en nuestro entorno económico como el libre establecimiento, se basa en la necesidad de universalidad de la prestación, y surge ante el establecimiento o concentración en zonas rentables y la falta de servicio en las que no lo eran. Fruto de ello surgió el «Mo-

delo», que entra en contradicción cada vez que cierra una oficina de farmacia por cuestiones económicas, más aún en el entorno rural, al contravenir el objetivo asistencial de su apertura. Atendiendo a los criterios fijados en la Ley 45/2007, ésta fija entre sus objetivos la apuesta por el mantenimiento y mejora de los servicios públicos, especialmente en las zonas catalogadas como prioritarias a efectos de la aplicación de los Planes de Desarrollo Rural Sostenible, y es aquí donde entraría la situación de las farmacias rurales, garantes de este servicio público, y cuya situación se deja a un lado en los PDRS.

– **¿Los botiquines farmacéuticos son parte de la solución?**

– Los botiquines farmacéuticos son, por definición, elementos coyunturales, no estructurales, por tanto ofrecen soluciones temporales a problemas puntuales y no deben considerarse como una solución generalizada. Al legislador corresponde decidir qué dotación de servicios debe llevar cada zona pero, obviamente, un botiquín no presta el mismo servicio que una oficina de farmacia.

– **¿Qué recorrido cree que va a tener este informe? ¿A quién se lo han hecho llegar?**

– Quién sabe. Aunque tal vez resulte un tanto inmodesto, este informe ofrece un análisis serio y riguroso de la situación, y plantea vías de trabajo para garantizar la prestación en estos entornos. Nuestro deseo sería que los representantes del sector a escala provincial, autonómica y nacional viesen en él una herramienta adecuada para reclamar una solución a esta situación, ya sea asumiendo o mejorando sus contenidos. Cuando hicimos el lanzamiento, los hicimos partícipes del mismo y recibieron un ejemplar en versión digital. Nuestra intención es hacerlo llegar a los diferentes estamentos políticos y administraciones públicas del ámbito sanitario, y hacer lo propio con los estamentos relacionados con el medio rural por la doble vertiente que este problema presenta.

– **¿Se sienten olvidados por sus compañeros de profesión que no ejercen en el mundo rural?**

– No les culpo. Cada cual vive su realidad, y es difícil tener percepciones diferentes a la tuya si no las vives. Como en otros órdenes de la vida, si primase una visión global y colectiva sobre la individual, podrían apreciarse las connotaciones negativas que la situación actual de estas oficinas de farmacia ofrece sobre el Modelo, y tal vez así sería más fácil tomar conciencia del problema y ponernos, en serio, a plantear soluciones.

– **El informe comienza con esta frase de Tamara Balboa, del Centro de Desenvolvemento Rural Portas Abertas (Ourense): «Din que non pode haber servizos porque non hai xente, e a xente do meu arredor di que vai acabar marchando porque non hai servizos. É un círculo vicioso». ¿Es optimista? ¿Podrán salir las farmacias rurales de este «círculo vicioso»?**

– Siempre hay que ser optimista, pero, lamentablemente, y a pesar de que existe una base fuerte que sustenta nuestras reclamaciones, en este progresivo y continuo proceso de degradación el tiempo es nuestro peor aliado. Sólo la asunción del problema y una visión colectiva y generalizada del mismo puede ofrecernos la oportunidad de revertir la situación. Los que ejercemos en el medio rural tenemos la obligación y la responsabilidad de seguir insistiendo en ello, porque sólo nosotros conocemos de primera mano la situación, pero el apoyo del resto del sector vendría muy bien, y no digamos el de entidades y administraciones relacionadas con el medio rural. ●