

## Entrevista



Luis de Palacio

Presidente de la Federación  
Empresarial de Farmacéuticos  
Españoles

“**Hemos logrado reunificar las asociaciones empresariales de España que habían salido en 2004-2005, un proceso burocrático que se está consolidando**”

# «La sostenibilidad del modelo depende de la sostenibilidad de los eslabones más débiles de las farmacias»

Texto: **Silvia Estebarán**

Texto: **Lucía Moreno**

**Luis de Palacio lleva más de un año al frente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), cargo en el que sucedió a José Luis Rodríguez Dacal. Hablamos con él sobre sus prioridades y los avances conseguidos en este tiempo.**

– **Más de un año como presidente de la FEFE, ¿qué puede contarnos de este periodo?**

– Se me ha pasado muy rápido, no hemos parado. La principal tarea que teníamos por delante era trabajar por la unidad de la farmacia, y creo que hemos hecho un buen trabajo. Hemos logrado reunificar las asociaciones empresariales de España que habían salido en 2004-2005, un proceso burocrático que se está consolidando. Adefarma ya es miembro de pleno derecho y asistirá con todos los votos a las próximas juntas y reuniones de la empresarial, y Cantabria también.

– **La unión hace la fuerza. ¿Qué suponen estos reencuentros?**

– Suponen hacer un cuerpo más identificable para todos los farmacéuticos que tenemos farmacia. La empresarial lucha por las mismas cosas en todos los lugares, por la defensa de todos los intereses económicos y empresariales que tenemos y que son consustanciales al ejercicio de una profesión en la modalidad de ser el propietario de la farmacia, lo que tiene muchas más implicaciones además de las sanitarias.

– **La Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC), sin embargo, no está integrada en la FEFE. ¿En qué punto se encuentran las relaciones entre las dos federaciones?**

– Hay una vía de comunicación siempre abierta. De hecho, aunque en estos primeros movimientos del año no se ha alcanzado ningún acuerdo visible, lo lógico sería que a lo largo de la legislatura se alcanzara algún punto en común. También debe tenerse en cuenta el peculiar momento que vivimos, ya que no sólo

influye la situación de la farmacia, sino también la que existe a escala nacional. No obstante, pensamos que no hay que preocuparse, la FEFE ya se puso en contacto con nosotros para tener información sobre nuestro Observatorio del Medicamento, entendemos que les interesan la línea editorial y las preocupaciones de la FEFE, y es un comienzo que recibimos con alegría en su día. Por otro lado, la FEFE ha realizado actividades en Madrid, como, por ejemplo, la campaña del lupus. Cuanto más nos coordinemos, más nos apoyaremos los unos a los otros.

**– Pregunta obligada: en diciembre se confirmó que usted formará parte de la Junta Directiva de la empresarial CEOE durante la próxima legislatura. ¿Qué supone para la FEFE este hecho?**

– La junta directiva de la CEOE y la CEPYME ya era puesto de la FEFE, concretamente es el círculo más próximo al nuevo presidente de la CEOE, que es comité ejecutivo. Para la FEFE es una posición de máxima relevancia, porque en el comité ejecutivo no sólo se debaten todos los asuntos que pueden preocupar en economía y empresa, sino que además es un acceso más directo al presidente, por lo que podemos sensibilizar mejor a la CEOE de los problemas y preocupaciones del sector de oficinas de farmacia, que es un sector complementario tanto de la sanidad privada como de la sanidad pública. Nuestra naturaleza siempre ha sido privada, pero con una actividad de servicio público.

**– ¿Es un empuje a la sostenibilidad del modelo español de farmacia?**

– La sostenibilidad del modelo no depende de la presencia o no en la CEOE, sino de la sostenibilidad de los eslabones más débiles de las farmacias. Cuando hablamos de sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, nos referimos a un tema de interés público, de salud pública, de política de gobierno, de Ministerio y de comunidades a través de sus Consejerías de Sanidad. La sostenibilidad de las farmacias garantiza en parte la propia sostenibilidad del sistema, y nuestra sostenibilidad pasa siempre por el eslabón más débil, que son las farmacias rurales con menos población, menos asistencia, peor dotadas y más deslocalizadas, y a las que también logísticamente les es más complicado incluso el mero hecho de abastecerse. Es el eslabón más débil y ésa es la sostenibilidad que debe preocuparnos en primer lugar. Desde la CEOE trataremos de poner siempre en valor lo que aporta este modelo.

**– Una de las quejas que siempre se han puesto de manifiesto desde la FEFE es el escaso conocimiento sobre la farmacia en el ámbito político y empresarial. ¿Cree que, a partir de ahora, se aumentará la visibilidad del colectivo? ¿Qué asuntos es prioritario poner sobre la mesa?**

– Trataremos de dar a conocer todo lo que ya hace la farmacia, con estudios, con datos, para lo que necesitaremos apoyarnos en los colegios y en el propio Consejo, de modo



“**Nuestra naturaleza siempre ha sido privada, pero con una actividad de servicio público»**

que cada uno asuma un papel concreto en favor de la farmacia y pueda darlo a conocer a los políticos. Hay políticos médicos que conocen muy bien el sistema público de salud, pero que desconocen lo que ocurre en la farmacia, y este abismo lo tenemos que salvar. Debemos hacerles conocer, por ejemplo, todas las dificultades por las que pasa una farmacia para poder dar respuesta a las recetas que se están prescribiendo en atención primaria.

**– Si hace balance de 2018, ¿qué avances han sido más relevantes?**

– Nosotros hicimos un resumen de 10 asuntos a destacar. Es cierto que pusimos por delante la unidad de la empresarial, pero también el tema de los desabastecimientos, que, aunque se debe a muchos factores, creemos que uno de ellos es la política de precios de nuestro país, que está por debajo de la media de la de la Unión Europea. Entre otras cosas que nos preocupan, está el sacar adelante iniciativas legislativas que distingan a la farmacia española de otros establecimientos. Ahora tenemos una oportunidad, ya que el Ministerio quiere revisar el tema de la publicidad de las ofertas sanitarias, para diferenciarlas de las no sanitarias. En Canarias, en 2018, se consiguió que la cruz de la farmacia y la palabra «farmacia» estuvieran completamente restringidas a las farmacias; de hecho, se logró que estos símbolos estuvieran prohibidos en otros establecimientos en los que no hay medicamentos, que no se someten a estándares sanitarios y que no tienen por qué tener a un sa-

nitario atendiendo a los usuarios. No nos parece proporcionado que nosotros ofreciéramos unos estándares que luego no seamos capaces de transmitir con un diferencial. Ésta es una causa que empezó en el año 2018, pero que tiene recorrido, hay que conseguirlo en todo el territorio nacional.

**– Entre los objetivos de su hoja de ruta me gustaría preguntarle por dos: la lucha contra el empobrecimiento de las farmacias buscando derogar reales decretos que se dictaron con carácter temporal durante la crisis, y la limitación en la apertura de nuevas farmacias facilitando la movilidad en los traslados. ¿Qué se ha conseguido?**

– Las limitaciones de horario vienen reguladas por leyes de ordenación de ámbito autonómico, cada autonomía es un mundo. Por ejemplo, la sociedad madrileña está muy acostumbrada a una libertad radical de horarios, en cambio en otras comunidades en las que los establecimientos en general están mucho más limitados para todos es muy difícil hallar una solución única.

»Hace un año, publicamos un libro relacionado con la ordenación y la cantidad de establecimientos sanitarios y de oficinas de farmacia. Se explicaba cuál ha sido la facturación total de las oficinas de farmacia, el número de recetas dispensadas, el número de oficinas de farmacia, y esos crecimientos se dieron a pesar del periodo de crisis y la nueva política de restricción de gasto. La conclusión es que habría que planificar la ordenación farmacéutica sobre el territorio de manera que se tendiera a tener una población mínima, ya que si no cada farmacia nacería ya condenada a estar al límite de la viabilidad, lo que además repercute en todas las demás. Ni las necesidades de población ni el mercado en facturación crecen como para alimentar el crecimiento de las nuevas farmacias, y ahí pedimos prudencia. España tiene muchas más oficinas de farmacia y farmacéuticos por población que el resto de los países, comparada con países OCDE y que no son OCDE.

»Habría que facilitar las movilidades, que las zonas que vayan a quedarse sin una sola oficina de farmacia tuvieran una serie de botiquines. Hay leyes autonómicas, como la de Castilla-La Mancha, que ya lo prevén. Lo que se busca es planificar sin tener que abrir más, planificar mejor.

**– Cuando tomó posesión de su cargo, tendió la mano a la organización colegial y a la distribución para «iniciar un nuevo camino juntos». ¿Cuál ha sido la respuesta?**

– Yo la considero muy satisfactoria, hemos podido tener reuniones con más o menos periodicidad, y desde luego la cercanía que percibo, concretamente con la distribución cooperativa española, es total, colaboramos mucho, estamos en contacto; las preocupaciones de la distribución las hacemos nuestras porque consideramos que la mayor salvaguarda de nuestro modelo de oficina de farmacia no es



**“ Si España puede sacar pecho de tener la receta electrónica, una atención rápida y una distribución y un acceso a los medicamentos rápidos, es gracias a la farmacia española”**

sólo la legal, es la cooperativa: un mayorista que es capaz de llevar los medicamentos a aquellas farmacias cuya ruta es deficitaria económicamente, pero consigue llevarlos al mismo coste tanto para esas farmacias como para aquellas que tienen una ruta que no es deficitaria. Mientras se garantice esa solidaridad, entendemos que la farmacia tiene un grandísimo aliado. Imaginemos otro tipo de distribución, aquella que sí tiene que tener una cuenta de resultados a maximizar al año, y que, por lo tanto, va a servir sólo a aquellas farmacias que son más rentables, o que aquellas que no lo sean tengan que pagar un plus para ofrecer un servicio diario de reposición, porque están mucho más lejos. Esto se traslada a una diferencia de acceso al medicamento de la población, según esté en un sitio u otro. En la farmacia española no es así, y éste es uno de sus máximos valores. Por eso la distribución cooperativa española es tan importante, por la garantía que ofrece.

**– La farmacia, en general, está haciendo un esfuerzo para adaptarse al nuevo mundo tecnológico que nos toca vivir. ¿Qué está haciendo a este respecto la FEFE? ¿Su estructura es la adecuada para estos tiempos?**

– Si España puede sacar pecho de tener la receta electrónica, una atención rápida y una distribución y un acceso

a los medicamentos rápidos, es gracias a la farmacia española, ya que son los titulares farmacéuticos los que han desplegado toda la inversión: han puesto las oficinas, las redes, nos hemos costado la tecnología necesaria para conectarnos con los servicios de salud, sin subvención alguna...

»Para ayudar a la farmacia en general, nosotros vamos buscando en nuestras organizaciones a escala territorial acuerdos con proveedores de tecnología (siempre necesitamos lectores de códigos de barras, reposiciones de equipos informáticos, incluso se está automatizando el tema de los almacenajes) y ofrecemos un trato diferencial a los que están asociados. Queremos poner en valor el hecho de pertenecer a nuestra organización, pedimos un apoyo para realizar nuestra labor institucional, pero tenemos que ofrecer también soluciones particulares para esos asociados. Una forma de devolverles su apoyo es que puedan acceder a cosas que necesitan de una manera más económica.

»Siempre vamos a seguir reivindicando desburocratizar nuestra actividad, y también vamos a intentar no incurrir en mayores costes de los que incurre la farmacia. Por ejemplo, no queremos que la receta electrónica privada nos suponga un coste añadido. Nosotros haremos la inversión necesaria para poder leer o conectarnos, pero no podemos estar pagando plataformas, o en el caso de la verificación, que no recaigan costes sobre la farmacia. Adaptaremos la infraestructura, pero no queremos que nos cueste dinero de forma recurrente.

## “Sería bueno plantear la remuneración de las guardias que sean obligatorias en este país”

»La farmacia española es muy eficiente en sus procesos de facturación, que se hacen a través de los colegios, pero queremos ganar todavía más eficiencia para que se siga abaratando el correo. En lo que se refiere a los costes derivados del cobro con tarjeta, la farmacia tiene, gracias a los acuerdos que se han ido alcanzando, uno de los costes más bajos de España en comparación con otros establecimientos.

»También hay logros contables para la farmacia mediante consultas vinculantes que ha ido haciendo la empresarial a lo largo de los años; uno de ellos ha sido la deducción del fondo de comercio, la capitalización o activación del fondo de comercio para el titular y su amortización contable. Son cosas muy importantes que alivian un poco al farmacéutico titular, a pesar de todas las cargas que tiene.



– **A finales de año hicieron un póster con los 10 logros de la FEFE en 2018. Entre estos logros, llamaba la atención el cuarto: «La FEFE apoya que la homeopatía, como medicamento, esté en la farmacia». Tratándose de un tema polémico y de carácter profesional, resulta algo sorprendente que la FEFE se posicione tan claramente.**

– El posicionamiento de la FEFE fue aplicar la lógica: todo lo catalogado como medicamento tendrá que estar en la oficina de farmacia. Es cierto que hay un debate abierto, pero la farmacia española ha sido muy responsable con la homeopatía. Nosotros damos cumplimiento a lo que los médicos indican, y, mientras sea un medicamento, para nosotros no hay debate. La empresarial no está para contestar sobre si debe ser o no un medicamento; mientras para Europa sea un medicamento, nosotros tenemos que tenerlo en la farmacia.

– **En este 2019 que acaba de empezar, ¿cuáles serán las prioridades para la FEFE?**

– Nuestras prioridades son intentar poner en valor a la farmacia todavía más, reclamando, por ejemplo, dos cuestiones: una, que no se politice la sanidad por el tema de los copagos de los medicamentos, ya que en nuestra opinión, tal como estaba planteado, el copago en función de la renta tenía sentido; la otra cuestión es que tampoco nos gustaría que se olvidara que la farmacia está haciendo un servicio de guardia esencial para la población. Es un servicio que nunca se ha cobrado y que es excepcional en el resto del mundo. Por eso pensamos que sería bueno plantear la remuneración de las guardias que sean obligatorias en este país. Es complejo, pero sería bueno que se plantease.

»Hay otros asuntos, como la revisión de determinados IVA de productos que subieron y que entendemos que son bienes esenciales para la población. Por ejemplo, se revisó y se bajó el IVA de los productos de higiene íntima femenina. Nosotros lo vemos bien, pero entendemos que se ha de aplicar la misma lógica a otros productos que también son de primerísima necesidad y que están en las oficinas de farmacia. ●