



**MANUEL AMARILLA GUNDÍN**  
Presidente de Eupharlaw (European Pharmaceutical Law Group)

"Todavía existe la posibilidad de que haya un diálogo o una negociación entre ambas partes que hasta ahora no ha existido"



**CARLOS GONZÁLEZ BOSCH**  
Presidente del Grupo Cofares

"Los grupos de compra lo único que están haciendo en nuestro país es dar mala imagen al modelo español. Son necesarios inteligencia y autocontrol"

# El modelo de farmacia en Europa

En julio de 2006 la Unión Europea presentó un dictamen motivado contra el modelo de farmacia español, y desde entonces hay abierto un debate dentro de la profesión en nuestro país. Pero en el seno de los farmacéuticos españoles se ha abierto una brecha: los grupos de compra.



El presidente del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla ha señalado que las farmacias cuentan con el mejor reclamo, el propio nombre de Farmacia y la cruz verde, y no entiende por qué los grupos de compra buscan otras fórmulas.

Oscar López Alba / Fotos: Ana Salazar Madrid

**Isabel Vallejo Díaz, presidenta de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE):**

Estamos ante un problema político, generado por intereses económicos. La Comunidad Europea quizá no tiene el valor de decir que esos dictámenes no se ajustan a derecho, y van a tener que ser los tribunales quienes decidan, lo que lo convertirá en un problema judicial. Es un problema que sume a nuestras farmacias en la incertidumbre, pero tenemos el apoyo del Gobierno y además argumentos sólidos para discutir el dictamen. Hay preocupación,

pero también hay una puerta abierta a la esperanza.

**Carlos González Bosch, presidente del Grupo Cofares:**

El modelo español es el mejor de Europa, y está siendo sometido a presiones económicas. La Comisión Europea es una organización que tiene una visión especialmente centrada en la economía, y cree que desde el punto de vista económico la liberalización es legítima, pero creo que desde la óptica sanitaria no lo es.

El modelo español se basa en la planificación farmacéutica, que no está cuestionada. Lo que se cuestiona es su naturaleza jurídica, quién puede tener una

farmacia. Y los modelos están unidos, y no se pueden separar.

La defensa del Gobierno está siendo buena, pero la clave va a estar en los movimientos que hagan desde Alemania, que tiene un peso muy importante en la economía interna.

**Manuel Pérez Fernández, presidente del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla:**

Cada país, en el seno de la Unión Europea, debe poder decidir cuál es su modelo sanitario, y ya no hablo sólo de farmacia. El modelo español es un modelo a imitar, que ha demostrado que funciona, que está implicado con la salud de

Todos coinciden en que la defensa del modelo español debe ser conjunta, para que Bruselas no incida en posibles fisuras

los ciudadanos y con el funcionamiento y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, y que casi no registra quejas de los usuarios.

El problema es que existen intereses muy grandes de algunos

por quedarse con el montante de la facturación de la farmacia española, y los lobbys que hay detrás del dictamen motivado están empezando a verse.

El español es un modelo planificado y regulado, pero que encuentra algunos problemas, como el de los horarios y la creación de los grupos de compra, que son perjudiciales. Hay que recordar que nuestro modelo se basa en el cooperativismo para atender a todos los pacientes, y en la solidaridad para que todos los farmacéuticos podamos seguir colaborando.

**José Luis Granda San Miguel, director de Expansión de Farmacias Trébol:**

El tema no es que nos guste el cambio o no. La verdad es que en 1997 se liberalizan los horarios y esto hizo mucho daño a las farmacias y a las cooperativas. Creo que el cambio se va a producir a largo plazo, y depende de nosotros que no se acabe con el modelo actual. Hay que buscar sinergias para mantener la maravilla que es la farmacia asistencial. Hay que defender el modelo asistencial, y para eso lo ideal es que el farmacéutico sea el dueño de la farmacia.

El mercado lo que hace es apretar para que el usuario tenga más beneficio y hay que buscar un punto medio para que gane el usuario, el Estado y la farmacia.

Hasta ahora se ha hecho bien, pero debido a las presiones políticas, desde Europa van a tratar de liberalizar el mercado, y habrá que ser listos para adecuarnos y salvar lo bueno del modelo.

**Manuel Amarilla Gundín, presidente de Eupharlaw (European Pharmaceutical Law Group):**

Hace 5 ó 6 años hubo un jaque a la dama y Farmaindustria no ha vuelto a ser la misma. Ahora hay un jaque al rey, que es el modelo de farmacia español. Posiblemente todavía quede alguna posibilidad política de salvarlo. El modelo español es de calidad, y en sus virtudes está

Los expertos piden diálogo dentro del propio sector, para que no existan imposiciones de los colegios, sino argumentos que convenzan a todos



Manuel Amarilla Gundín, Isabel Vallejo Díaz, José María Pino, presidente de Sanitaria 2000; Carlos González Bosch, Manuel Pérez Fernández, José Luis Granda San Miguel, y Jesús Sánchez Martos, catedrático de Educación para la Salud de la Universidad Complutense de Madrid.


**JOSÉ LUIS GRANDA SAN MIGUEL**

Director de Expansión de Farmacias Trébol

“Depende de nosotros que no se acabe con el modelo actual. Hay que buscar sinergias para mantener la maravilla que es la farmacia asistencial”


**MANUEL PÉREZ FERNÁNDEZ**

Presidente del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

“El modelo español debería ser imitado por su calidad y por su cercanía con la población. Este modelo es sinónimo de universalidad y hay que defenderlo”


**ISABEL VALLEJO DÍAZ**

Presidenta de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE)

“Hay una partida abierta y no es el momento de huir hacia adelante, ni de cesiones, ni de sumisiones. Debemos mantener una defensa fuerte del modelo”

## La importante factura farmacéutica en España es para muchos el reclamo que ha llevado a grandes cadenas a fijarse en España y a presionar a Bruselas

el atractivo para el resto de Europa. Estoy de acuerdo con que el medicamento no es un producto cualquiera. Ahora, creo que el modelo de farmacia debería haber cogido el matiz de la atención farmacéutica, que ahora podría ser un argumento para plantear como contrapeso a Bruselas.

En cuanto al tema jurídico, me parece que va a quedar en tablas. Estratégicamente no se ha cedido gran cosa. Pero en política sí que puede haber un ganador. La liberalización en el Reino Unido está ahí y habrá que ver el papel que juega Alemania, que tiene mucho peso en el mercado interior.

Va a haber vencedores y vencidos. En cualquier caso, en 15 años, más o menos, habrá que corregir el modelo, que tiene sus imperfecciones. Si se pone como protagonista al ciudadano, no puede ser que luego se le haga actuar sólo como público. Tiene que ser actor, y habrá que hacer otro escenario.

**Isabel Vallejo Díaz:** Los ciudadanos son las personas a las que servimos. Estamos preparando un trabajo para saber la sensibilidad del ciudadano sobre la labor que hacemos. Es importante señalar que ahora la oferta se adapta a la demanda. Si el modelo cambia se producirá una concentración y la demanda sería la que se tendría que adaptar a la oferta. Las grandes superficies, que sin duda se impondrían en el mercado, quedarían lejos de muchos ciudadanos. Por lo tanto, un modelo liberalizado será más caro y más incómodo, porque se va

a perder la cercanía con toda la población. La atención al ciudadano no será la misma.

**José Luis Granda San Miguel:** La desregularización va a producir un efecto contrario al deseado, pero también hay que pensar que la sociedad evoluciona. La proximidad está muy bien, pero hay que tener en cuenta que las farmacias grandes tienen más stock, algo de lo que no disponen las pequeñas.

**Isabel Vallejo Díaz:** No se pueden coger las ventajas de todas las cosas. Aquí estamos hablando de ejercicio en todo el territorio, de un servicio universal. La gente valora más la guardia que las 24 horas. Estamos hablando de servicios. Además, donde la farmacia está liberalizada no es propiedad de los farmacéuticos.

Hay que ser solidarios con el sistema, y el que tiene su oficina en una buena posición no debe llevar al extremo sus beneficios a costa de machacar al compañero, porque eso no me parece justo. El servicio farmacéutico no es un servicio para competir, es un servicio que prestar.

También hay que ser fuertes en la defensa de nuestro modelo y no ceder. Y el claro ejemplo está en Portugal, donde se han hecho algunas concesiones y tienen también un dictamen motivado.

En cuanto a la atención farmacéutica, se está implantando poco a poco. España está a la ca-

## El modelo español es un modelo a imitar, que ha demostrado que funciona y que está implicado con la salud ciudadana y con el Sistema Nacional de Salud

beza de Europa en este aspecto, y aun así nos encontramos con el dictamen motivado, porque no piensan en el servicio que

prestamos, sino en los más de 10 millones de euros de gasto farmacéutico que se generan sólo contando con el Sistema Nacional de Salud.

**Manuel Pérez Fernández:** Debemos tener claro qué queremos defender. Los farmacéuticos tenemos una estructura más que suficiente como para estar unidos, y no se puede ir por ahí haciendo la defensa del modelo solo, sino todos unidos a través del Consejo General. Es importante que los farmacéuticos ayudemos en este camino a los dirigentes profesionales que están en primera fila, porque si no, damos argumentos para que todo se vaya a pique. Ya se está diciendo en Bruselas que si en España ya operan grupos de compra.

Después otro tema que hay que ver es el económico. La gente piensa que todos los farmacéuticos son ricos. Hay que ver la factura de la farmacia española una a una. No estamos en un sálvese quien pueda, sino en unirnos para salvarnos todos juntos. En esta profesión sobran economistas y son necesarios profesionales farmacéuticos.

Ese profesional quiere ser útil, y se forma para reciclarse continuamente, una formación que paga incluso de su bolsillo.

**Carlos González Bosch:** El tejido farmacéutico español no tiene parangón en Europa. Pero eso exige autocontrol, y si sabemos que tenemos más posibilidades económicas que el compañero, hay que saber que no siempre hay que exprimir esas posibilidades para no abrir vías en nuestro propio modelo. El problema es que surgen grupos de compra, que como creen que lo tienen todo cubierto, hacen ostentación y van a los laboratorios para conseguir mejores condiciones. Y no las consiguen, porque a cualquier laboratorio no le interesa tener mil o dos mil clientes pequeños, quiere tener 30 ó 40 grandes. Es necesario el autocontrol y la utilización inteligente de los medios económicos que tiene al alcance el farmacéutico. He de decir que la distribución hace esfuerzos para llegar a todas las

## Ni el medicamento es un producto como otros, ni el servicio que presta la farmacia es comparable a otros servicios, reclaman los farmacéuticos

oficinas de farmacia y cada vez tiene menos margen, pero es un servicio comprometido con el sistema, como lo es la oficina de farmacia tal y como ahora

la entendemos. Por otro lado, la atención farmacéutica no se hace en Europa como elemento de cohesión, como sí se realiza en España.

**José Luis Granda San Miguel:** Cuando mencionamos el autocontrol hay que ver el papel que juegan ahí los colegios profesionales y cómo lo hacen.

**Carlos González Bosch:** Nosotros podríamos introducir muchas prácticas comerciales que nos harían ganar más dinero, pero no lo hacemos porque estamos comprometidos con el sistema y no queremos hacerlo saltar por los aires. El modelo de los grupos de compra, es una quiebra para el modelo español

de farmacia. Muchos de los presentes podríamos embarcarnos en algo similar, pero no lo hacemos por solidaridad y por responsabilidad.

**Manuel Pérez Fernández:** Lo que estamos hablando de las grandes cadenas ha pasado ya con las ortopedias y con las ópticas, que han quedado en manos de unos pocos. Y yo no quiero que a la farmacia en España le pase eso, por la responsabilidad que tenemos con los ciudadanos. Tampoco entiendo que las farmacias de los grupos de compras tengan una imagen al margen del resto; tenemos la mejor imagen, que es el rótulo de Farmacia y la cruz verde, distintivos insuperables. ■

## Ronda de conclusiones



**Manuel Amarilla Gundín:** Creo que el Gobierno podría haber hecho más y los europarlamentarios también. Otra cosa muy importante es que el Consejo General haga autocritica. El modelo español es bueno, pero los argumentos puede que no sean suficientes para convencer a la Unión Europea, que considera que el Estado español legisla demasiado, y que antepone el interés del titular de la farmacia a la salud del ciudadano.

**Carlos González Bosch:** Pido serenidad y autocontrol. La importancia del tejido farmacéutico español es única en todo el mundo. Creo que en Europa puede llegarse a un punto en el que se respeten diferentes sensibilidades. Es peligroso que pequeños grupos de compra intenten imitar aquí a las grandes superficies, porque ni estos grupos van a poder competir si estos gigantes logran instalarse en nuestro país. Falta inteligencia y autocontrol.

**José Luis Granda San Miguel:** Estamos todos en el mismo barco, en una situación difícil, de incertidumbre. A veces podemos actuar mal, y es importante saber reconocerlo, pero los dirigentes también deben saber cómo decir las cosas, y no pueden actuar de forma absolutista. Creo que con diálogo todo se puede solucionar.

**Manuel Pérez Fernández:** Debemos tener claro qué queremos defender. Los farmacéuticos tenemos una estructura más que suficiente como para estar unidos, y no se puede ir por ahí haciendo la defensa del modelo solo, sino todos unidos a través del Consejo General. Es importante que los farmacéuticos ayudemos en este camino a los dirigentes profesionales que están en primera fila, porque si no damos argumentos para que todo se vaya a pique.

**Isabel Vallejo Díaz:** La farmacia no es un servicio cualquiera. Es un servicio sanitario y me temo que la población no es consciente de lo que puede perder, y muy posiblemente cualquier Gobierno que ceda a este tipo de imposiciones tendrá un alto coste electoral. Aquí estamos hablando de ejercicio en todo el territorio, de un servicio universal. La gente valora más la guardia que las 24 horas. Estamos hablando de servicios al ciudadano. Además, donde la farmacia está liberalizada no es propiedad de los farmacéuticos.