

## La distribución y dispensación de medicamentos en España

**Ricard Meneu**

En muchos países, España entre ellos, la distribución y dispensación de medicamentos está sometida a una importante regulación pública, que a menudo parece guiada más por intereses sectoriales e indeseables dependencias de senda que por el elusivo concepto de bien común, o por la consecución de los beneficios para la salud a la que el importante contingente de sanitarios implicados en el proceso puede contribuir.

España cuenta con una amplia red de distribución de medicamentos configurada unas 21.000 farmacias, un importante número de servicios farmacéuticos hospitalarios y una fragmentada estructura de distribuidoras que intermedian entre aquéllas y los laboratorios. Este diseño se ha ido consolidando durante el último medio siglo, al tiempo que el sector experimentaba una transformación radical que ha desplazado la elaboración de fármacos desde la práctica artesanal de las boticas hacia su producción industrial en presentaciones ya dispuestas para su consumo. Tal cambio esencial en las responsabilidades y competencias de los distintos actores apenas ha tenido reflejo en el diseño regulatorio vigente, por lo que sus rasgos y características definitorias no se compadecen bien con una realidad sumamente alejada de la que lo configuró.

El desafío que enfrenta la actuación pública en este campo no consiste tanto en el logro de inmediatos beneficios económicos, sino en la necesidad de avanzar hacia diseños acordes con la moderna configuración del ciclo del medicamento, que se ajusten dinámicamente a las condiciones y cambios del sector en lugar de apelar a imaginarios caducos. Para ello se requiere diseñar incentivos que promuevan las actividades para las que la profesión farmacéutica dispone de valiosos activos específicos, relajando la atención prestada a las sóliticas cuestiones propias del menudeo, comunes a muchas otras iniciativas empresariales que pueden sustituir ventajosamente a los actores actuales.

Entre las líneas por las que se entiende debe transitar una reformulación del sector más acorde con la realidad actual de los medicamentos, los principios generales de la circulación de productos y el progresivo aumento de la contribución de estos profesionales a la salud, se destacan:

- Aprovechar los potenciales beneficios de la planificación aplicada, modificando algunos de sus mecanismos y eliminando efectos indeseables. También las oportunidades que brindan la ágil distribución existente –elemento nuclear de la accesibilidad– y las posibilidades de la farmacia virtual.
- Nada obliga a asociar la apertura de una farmacia con su reconocimiento como proveedor del Sistema Nacional de Salud, responsabilidad de los gestores de éste. Cabe, pues, liberalizar la apertura restringiendo el número de centros a “conveniar” en cada demarcación (contratación selectiva).
- Abolir la redundante e ineficaz exigencia de titulación específica para ostentar la propiedad de una oficina de farmacia, al tiempo que se perfeccionan los mecanismos para una garantía efectiva de la actuación profesional en aquellas actividades que la requieran.
- Reconsiderar los pros y los contras de la integración de proveedores desde la perspectiva de la eficiencia del sistema –sus beneficios para los consumidores y los financiadores– y no desde la de las ganancias y pérdidas de algunas de las partes afectadas. Y teniendo presente que los efectos indeseables atribuidos a la integración vertical también son propiciados por la vinculación directa entre la titularidad de una oficina de farmacia y la participación en la distribución mayorista.
- Redefinir los mecanismos de adjudicación de licencias de apertura. Entre la clásica funcionarización nórdica en oficinas de farmacia de propiedad pública y el absoluto *laissez faire*, existen múltiples formas intermedias.
- Sustituir el actual esquema retributivo por sistemas de pago que remuneren en función del valor añadido y que incorporen incentivos deseables, siguiendo las reiteradas recomendaciones internacionales, coincidentes en afirmar que el margen de beneficios o el volumen de ventas no son adecuados para retribuir servicios profesionales, ni tampoco útiles para el control de costes.
- La interesada confusión entre actividad profesional y limitación de propiedad a algunos profesionales lleva a desatender la ineludible redefinición de aquélla. Es preciso contemplar más las necesidades de la demanda que las de la oferta, diseñando sistemas de regulación, actuación y retribución que vinculen las rentas de la dispensación a los beneficios sanitarios que aporta.
- Incrementar la atención prestada a aquellos contenidos socialmente deseables y profesionalmente coherentes no siempre coincidirá con muchas de las ocurrencias sobre una inconcreta “atención farmacéutica” que vienen proponiendo algunos colectivos del sector.
- En síntesis, se requiere un cambio de enfoque que considere de modo integral la aportación de la actuación farmacéutica a la mejora de la salud de la población. En este empeño no debe obviarse que los potenciales beneficiarios de esas modificaciones –el conjunto de la ciudadanía– apenas perciben las futuras ganancias que pueden entrañar algunos cambios, mientras los actuales proveedores tarifican minuciosamente sus posibles pérdidas y pugnan tenazmente contra cualquier modificación. Seguramente se requerirán importantes dosis de pedagogía para lograr que se perciba la ganancia que una farmacia más orientada a sus capacidades profesionales sanitarias puede suponer frente a la actual deriva hacia el mero detallismo.