

LUIS DE PALACIO, PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES (FEFE)

# “Nuestro modelo de proximidad sufre si en la planificación se prefiere no aprovecharlo del todo”

PARA EL PRESIDENTE DE FEFE, EL RETO SIGUE SIENDO QUE SE CONSOLIDE UNA ACTIVIDAD CLÍNICA-ASISTENCIAL Y QUE SE ACOMPAÑE DE UNA VALORACIÓN OBJETIVA DE ESTA ACTIVIDAD, PARA QUE REALMENTE PUEDA SER GENERALIZADA.



La pandemia ha dejado de ser la mayor preocupación de la sociedad y ha cedido el testigo a la guerra por la invasión rusa de Ucrania. Así lo analiza **Luis de Palacio**, presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), quien condena firmemente esta invasión, cuando le preguntamos por el curso 2021-2022.

“Esto ha disparado una inflación internacional no vista en décadas. En el caso de España, que ya había preocupación por una insuficiente recuperación económica de la pandemia, nos ha puesto a la cabeza de Europa occidental en tasas de inflación. Para el sector farmacéutico, todas estas consideraciones ya están generando tensiones por el encarecimiento de la logística”, señala.

“Además, el desequilibrio presupuestario del Estado durante este año nos supone una gran preocupación, porque ya tenemos experiencias

que indican que antes de acometer reestructuraciones en la Administración que son para ayer, prefieren intervenciones vía Real Decreto de recortes al sector y muy especialmente a la farmacia comunitaria", afirma. Recuerda que "Europa ya nos está avisando de que la financiación de nuestra deuda no está garantizada por su parte".

Respecto a FEFE, se muestra satisfecho de haber recuperado su congreso FEFE One Day y su participación en Infarma Madrid. "Con la vuelta de la actividad ordinaria; hemos trabajado más las relaciones personales con estamentos político, universitario, y el nuestro organizativo propio", apunta. Han participado en la mesa de la profesión farmacéutica buscando acuerdos, y han iniciado un proceso de introspección para la reforma de sus estatutos en un año en el que el Consejo General de Farmacéuticos y Cofares han aprobado sus propias modificaciones.

En materia de convenio colectivo, lograron la extensión de la vigencia del XXIV hasta finales de 2021, con lo que han podido estar negociando intensamente uno nuevo que no tenga el problema de estar muy atrasado. Este asunto todavía está en marcha, y lamenta que sus "esfuerzos por alcanzar acuerdos no hayan sido correspondidos por los sindicatos". ¿Se puede decir que ha mejorado la atención farmacéutica? "De manera general, sólo en la medida en que los farmacéuticos han continuado formándose con las nuevas publicaciones científicas que se han producido. No ha habido un gran cambio o avance normativo que haya supuesto una mejora relevante. Sin embargo, empezamos a ver una creciente escasez de farmacéuticos comunitarios, y es cada vez más difícil cubrir vacantes en determinados turnos y zonas geográficas", contesta. Insiste en que comienzan a notar la "escasez de sanitarios" en el sector.

## "HEMOS TRABAJADO MÁS LAS RELACIONES PERSONALES CON ESTAMENTOS POLÍTICO, UNIVERSITARIO, Y EL NUESTRO ORGANIZATIVO PROPIO"

Le preguntamos cuál ha sido, a su juicio, la noticia del año del sector farmacéutico. De Palacio destaca el estudio Avicena, realizado por el Instituto Propatients y presentado en noviembre de 2021, "porque, entre las conclusiones publicadas, hay una muy significativa que indica que los pacientes quieren disponer de su medicación en el hospital, pero también en la farmacia comunitaria". Menciona que hay otras muchas, como los conciertos alcanzados en Murcia o Andalucía, o la nueva Ley de Ordenación Farmacéutica de Madrid, que a estas alturas del año está en fase de tramitación parlamentaria de las enmiendas.

A renglón seguido, sostiene que el reto principal de la farmacia es-

## "ES CADA VEZ MÁS DIFÍCIL CUBRIR VACANTES EN DETERMINADOS TURNOS Y ZONAS GEOGRÁFICAS"

pañola para la era pospandémica sigue siendo el mismo que en la era anterior: "Que se consolide una actividad clínica-asistencial y que acompañe una valoración objetiva de esta actividad, para que realmente pueda ser generalizada". Avisa de que, cuanto más se tarde en acometer este reto, más problemas quedarán sin resolver en Atención Primaria y con las personas medicadas.

### Recoger la riqueza profesional

¿Qué cambios legislativos son necesarios para mejorar la situación de los farmacéuticos como profesionales sanitarios? ¿Y de las Oficinas de Farmacia como negocios? Subraya que hay que referirse a la Ley 16/97 para que se modernice su texto, y que recoja la riqueza profesional que aportan los farmacéuticos comunitarios. "Igualmente, hay que revisar determinados aspectos de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Si queremos que la indicación profesional farmacéutica, por ejemplo, en síntomas menores, sea una realidad en todo el territorio, hay que ir a estas normas básicas antes que a los conciertos o normas autonómicas de ordenación. Otro ejemplo, la actualización de la terminología de farmacia comunitaria, según el abogado de la Administración sobre esta alegación al proyecto de LOAF de Madrid, se necesita modificar la ley 16/97", manifiesta. Reconoce que hay otros territorios que no consideran esto necesario, pero lo único que se pone de manifiesto es un problema; que, si no se actualiza la normativa básica, las autonomías harán soluciones no armónicas, y eso es "en sí mismo malo" para el sector.

Del anteproyecto de la ley de equidad sanitaria, opina que, "por muy bien intencionado que sea, incorpora un criterio de prioridad de lo público frente a la Sanidad privada que se relega a casos excepcionales y debidamente justificados". Asevera que "esto es una aberración ideológica, tan inconstitucional como lo fue el confinamiento de la pandemia", y sólo espera que esa modificación se caiga del texto del anteproyecto.

"Nuestro modelo de proximidad sufre si en la planificación se prefiere no aprovecharlo del todo", alerta. Hace hincapié en que hay mucha medicación de autoadministración en domicilio que no está disponible más que en hospitales públicos. Puntualiza que "no hay justificación para seguir excluyendo a la comunitaria" y que "se dice que así no hay copago, pero no se valora el copago en la sombra de los costes ocultos de inaccesibilidad, o no se valora la falta de verificación europea de medicamentos desde el hospital, que sí hace la farmacia comunitaria". +

## Reservaría un espacio, o varios, de zona de atención personalizada, como para consultas

Planteamos a Luis de Palacio, si reformara su farmacia en estos momentos, cómo la llevaría a cabo. Nos cuenta que, seguro, reservaría un espacio, o varios, de zona de atención personalizada, como para consultas. Por ahora, sólo dispone de su despacho. "Creo firmemente en servicios complementarios a los SPFA como los de nutrición y talleres de motivación y hábitos saludables. Los integraría como unidad de negocio, acompañados de plan de marketing y publicidad, facturación y declaración de IVA correspondiente", declara. Y, si pudiera, "que fueran estandarizados con otras farmacias, para que, eventualmente, puedan valorarse por las aseguradoras o la Consejería de Sanidad de Madrid".