

## OPINIÓN ROCÍO MARTÍN\*

# Regulación homogénea de los servicios

La abogada reclama que se equiparen las normativas autonómicas para que la puesta en marcha de servicios en las farmacias no sea tan desigual, según la comunidad autónoma.



das a las empresas) se han convertido en objetivos prioritarios para la supervivencia económica de una farmacia expoliada por las constantes rebajas en el precio de los medicamentos y el retraso en el pago de los medicamentos financiados por la Seguridad Social en algunas comunidades autónomas.

La necesidad de generar *negocio* en la oficina de farmacia está cuestionando el papel del farmacéutico en su versión puramente asistencial, al exigírsele una mayor implicación comercial. Los colegios de farmacéuticos, conscientes de esta situación, trabajan por la conciliación entre la ética farmacéutica y la visión comercial del farmacéutico mediante la búsqueda de mecanismos que conduzcan aquella visión puramente comercial en la consolidación del farmacéutico en su papel de agente de salud.

### MUCHA DISPARIDAD AUTÓNOMICA

Esta contribución del farmacéutico al panorama sanitario como agente de salud no está, a fecha de hoy, siempre remunerada. Los colegios se afanan en la creación de una cartera de servicios en la que los farmacéuticos de oficina de farmacia vean recompensada económicamente aquella labor, aunque no de igual manera.

Así, mientras colegios como los de Cataluña son claramente partidarios de potenciar el papel del farmacéutico en su faceta más asistencial, suscribiendo con el CatSalut conciertos de servicios profesionales a desarrollar desde la farmacia de una manera integrada en el sistema sanitario (programas de detección precoz de cáncer de colon y recto, programa para la determinación del riesgo de infección por VIH), otros colegios, como los de Sevilla y Granada, incluyen en su cartera de servicios profesionales servicios como el asesoramiento personalizado a los pacientes en cuestiones de nutrición y alimentación, dermofarmacia, salud y bienestar (ostomía, pie diabético...), además de los propios de atención farmacéutica y

SPD, amparándose en una visión más amplia de los servicios que repercuten directamente en la mejora de la salud de los pacientes.

Qué duda cabe de que esta última cartera de servicios resulta más *atractiva* al farmacéutico. De lo que no hay duda es que los colegios ofrecen a sus colegiados un catálogo de servicios *profesionalizados*, requiriendo para ello la correspondiente capacitación en el farmacéutico y que se presten siempre desde la oficina de farmacia, y desaconsejándose claramente su *externalización*. Por otra parte, los farmacéuticos, acostumbrados a la absoluta regulación de su sector, a la hora de ofrecer y desarrollar servicios desde su oficina de farmacia prefieren hacerlo con el aval de su respectivo colegio, al presuponer que tales servicios tienen la aquiescencia de la Administración sanitaria y no corren el riesgo de ser sancionados por la Inspección.

Sin embargo, el problema surge cuando farmacéuticos de una comunidad autónoma, después de visitar farmacias de otras comunidades autónomas con una cartera de servicios más amplia, buscan asesoramiento legal sobre la posibilidad de prestar ellos tales servicios en sus farmacias, y se encuentran con una respuesta negativa que no entienden, y con la amenaza de verse imputados en un expediente disciplinario si desoyen el consejo del asesor. La necesidad, por tanto, de establecer una regulación homogénea en esta materia se impone y es asignatura pendiente de la Administración sanitaria, la cual, a través del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos de España como órgano representativo del sector, debe resolver este problema de clara desigualdad de oportunidades entre farmacéuticos de distinta comunidad autónoma a la hora de poder desarrollar determinados servicios profesionales en su farmacia. Después de todo, la Administración está en el origen del problema.

\**Abogada del Bufete Escura*