



**José Calle**

Farmacéutico  
comunitario y  
socio sanitario

“**El objetivo real es ingresar dinero de los laboratorios adjudicatarios, sin importar nada más»**

## ¿Qué esconden las subastas?

¿Qué esconden las subastas? ¿Tienen realmente como objetivo el ahorro, mejorar la adherencia a los tratamientos y buscar a los mejores proveedores al mejor precio? Cuestiones éstas que un gestor capaz y responsable tendría como requisitos inexcusables para acometer cualquier medida de este calado.

El ahorro no supone ni la tercera parte de lo que pregona el Gobierno andaluz. Convo-ca a los laboratorios con el precio como único criterio de selección y es también el único argumento de la Junta de Andalucía ante sus detractores, entre los que por cierto no está la distribución. El objetivo real es ingresar dinero de los laboratorios adjudicatarios, sin importar nada más. Hoy día no sabemos dónde está ese dinero, y tratándose de la Administración más corrupta de Europa esto es tan inquietante como sospechoso.

Con la información disponible podemos definir las subastas como una estrategia basada en convocar a laboratorios que quieran pagar a la Administración todos los meses para que sus médicos prescriban sus medicamentos de subasta aunque éstos no lleguen al paciente porque no pueden ser dispensados al no estar disponibles en los almacenes. De esta manera la Junta ingresa dinero haya o no dispensación de los medicamentos prescritos.

A cambio de este escaso y oscuro ahorro la Junta ofrece un panorama desolador y peligroso para pacientes y farmacias.

Para los pacientes porque la adherencia al tratamiento se complica debido a los desabastecimientos (suponen más del 60% del total nacional). En muchas ocasiones las faltas de los almacenes (no hay pedidos directos) aparecen a los pocos días. Previsible si sólo se exige precio. La OMC y exministros de Sanidad socialistas apoyan públicamente este maltrato a los pacientes. El Tribunal Constitucional también.

Para las farmacias porque, de extenderse este sistema a más partes del vademécum

financiado, se agrava aún más el gran problema de la farmacia: la insuficiente retribución de su trabajo. Las sucesivas medidas de recorte del gasto farmacéutico y eliminar su capacidad de negociar condiciones con los laboratorios van destrozando la cuenta de resultados.

Partamos de una realidad, confirmada en las jornadas celebradas en Punta Umbría hace unos años: la farmacia no es una prioridad para la Junta de Andalucía. Hay sistemas ya en marcha que están usurpando la red de farmacias desde primaria y hospital. Eliminar la receta para aumentar nóminas de funcionarios complacientes es su decadente, ineficiente y mezquina política farmacéutica: en menos de 10 años la botica andaluza será de propiedad pública.

La farmacia andaluza es ejemplar. Desde mucho antes de la crisis ya trabajaba por la sostenibilidad del sistema y lo costeaba. Fue fundamental en el éxito de la prescripción por principio activo (del 2,72% en 2001 y del 89,92% en 2011), fomentando la implantación de los genéricos mediante la educación de la población. Merecía la pena económicamente y no se engañaba a los pacientes, no como ahora: ningún farmacéutico puede responder ante sus pacientes de la calidad de esos medicamentos de subasta, tal como ha denunciado la Defensora del Pueblo.

Otras comunidades autónomas parecen dar el visto bueno a este sistema. Asturias y Castilla-La Mancha se han mostrado muy interesadas en este sistema de recaudar dinero de subasteros a cambio de que los pacientes no dispongan de su medicación. Es el gran problema de tener las competencias en farmacia delegadas a las comunidades: gestionan desde la irresponsabilidad. ●