

Sevilla, 26 de junio de 2020

Intervención de Antonio Mingorance Gutiérrez



Consejo Andaluz de Colegios Oficiales
de Farmacéuticos

Presidente, consejero, participantes en esta sesión **del** Foro Sanidad Pública, **en** el marco **de** la Alianza **por** Andalucía.

Buenos días:

Os traigo **los** saludos **de** mis compañeros, **los** 13.000 farmacéuticos andaluces **que** trabajan **día** a **día** **en** hospitales, **distritos**, farmacias comunitarias **y otros** ámbitos asistenciales, **y** su agradecimiento, **junto** con el mío propio, **por** contar **con** el conocimiento **y** la experiencia **de** nuestra profesión **en** este espacio **de** reflexión y propuestas **para** mejorar **nuestro** sistema sanitario público.

La sanidad pública **es** una conquista social **que** ha costado mucho **poner** en pie **y** que es obra **de** la generosidad **y** el sacrificio **de** la ciudadanía, **que**



decidió **dotarse** un día, **hace** ya varias décadas, **de** un paraguas asistencial **para** el cuidado **de** la salud **de** las personas **que** garantizase **su** acceso universal **y** se financiase **a través** de impuestos.

El sistema sanitario público **es** la cristalización **institucional** del anhelo **del** bien común **de** la ciudadanía **en** el ámbito **de** la salud, **regido** bajo una gobernanza **democrática**, ya que **son** los gobiernos, **nuestros** gobiernos, **quienes** han recibido **ese** mandato **de** gestión, conservación **y** mejora **del** sistema. **Queda** claro, **en** mi opinión, **que**, si el mandato **de** la ciudadanía **es** claro, **y así** se ha demostrado **especialmente** durante la pandemia, **el** debate **sobre** el sistema **no** pivota **sobre** si es **o** no sostenible, **sino** sobre **cómo** hacerlo sostenible.

Sevilla, 26 de junio de 2020

□

Intervención de Antonio Mingorance Gutiérrez



Consejo Andaluz de Colegios Oficiales
de Farmacéuticos

Nuestra estructura sociodemográfica, **nuestra** propia Historia **como** país, **nuestra** arquitectura fiscal **y** los valores **relacionados** con la solidaridad **y** la justicia **que** creo **todos** defendemos **y** que forman parte **de** nuestra identidad **como** sociedad, **nos** indican claramente **el** camino a seguir: **no** hay alternativa posible **a** una sanidad pública **sostenible** si queremos **avanzar** en prosperidad **como** país **y** **evitar** la fractura social. **Ése** fue el pacto **que** firmaron gobernantes **y** gobernados **en** su día, **y** a ese pacto **queremos** hacer honor **los** farmacéuticos andaluces.

Ese pacto, **esa** especie de contrato social, **debe** renovarse, **adaptarse** a la nueva realidad. **La** crisis de la Covid-19 **nos** ofrece una oportunidad **para** hacerlo. **Si** no lo hacemos, **el** sistema dejará **de** ser



útil, **perderá** por ello **su** legitimidad social **y**, con esa pérdida, **desaparecerá** el mismo sentido **de** su existencia.

La sanidad pública **es** un conjunto ordenado **de** recursos **de** titularidad pública **y** privada **regidos** por los criterios **de** gobernanza democrática **que** en cada legislatura **la** ciudadanía otorga **a** los partidos políticos **que** conforman **parlamentos** y gobiernos. **Quiero** decir: **aseguramiento** público, **financiación** pública **y** respuesta pública **a** través **de** recursos **de** titularidad **pública** en algunas ocasiones, **privada** en otras. **Solo** con este marco **de** juego **es** posible contar **con** un sistema **que** dé respuesta eficaz, **equitativa** **y** sostenible **a** los desafíos actuales **de** nuestra sociedad **en** el ámbito **del** cuidado **de** la salud.



Un ejemplo cristalino **lo** tenemos precisamente **en** las farmacias comunitarias: **son** establecimientos privados **de** interés público, **así** lo dice la ley, **y** funcionalmente **son** terminales **de** proximidad **de** la sanidad pública **que**, en el ámbito **del** medicamento, **llegan** adonde **no** pueden llegar **los** horarios **ni** las plantillas profesionales **de** los centros públicos **y**, además, **garantizan** la equidad territorial, **económica** y social **de** la población **en** el acceso **a** la medicación. **Todo** ello **a** través **de** una herramienta concreta: **el** concierto **con** el SAS. **Un** concierto **no** es una externalización, **ni** una privatización. **En** nuestro caso, **se** trata de **una** encomienda de gestión **de** una prestación pública, **los** medicamentos del SAS, **sometida** a control público. **Si** me lo permiten, **un** control público **si**

Sevilla, 26 de junio de 2020

□

Intervención de Antonio Mingorance Gutiérrez



Consejo Andaluz de Colegios Oficiales
de Farmacéuticos

cabe **más** duro y exigente **que** el que se ejerce **en** cualquier ámbito **de** la Administración. **En** este sentido, **los** farmacéuticos comunitarios **nos** sentimos parte **del** sistema, **puesto** que funcionalmente **ya** lo somos. **No** pedimos **que** nos nombre funcionarios, **pero** sí **que** se otorgue **carta** de naturaleza real **y** efectiva **a** esa pertenencia **de** facto **al** sistema, **porque** así seremos **más** eficaces **a** la hora **de** servirlo y **de** atender **a** la ciudadanía.



El gran cambio que necesita nuestro sistema es el rediseño de su respuesta asistencial. Contamos con una planta de edificios obsoleta, unos criterios de planificación de recursos inadecuados, un mapa de competencias profesionales desactualizados, unos desequilibrios flagrantes en el peso de la tecnología en los diferentes escenarios asistenciales. La clave de todo ello está en que nuestro sistema fue pensado para atender problemas agudos, de flujo asistencial rápido, algo propio de una población joven. Ahora somos un país envejecido. El sistema no está preparado para atender esa nueva realidad, demasiado bien lo hemos aprendido durante la pandemia. Es evidente que hay que olvidarse de debates maximalistas sobre la titularidad de los recursos y



de reyertas gremiales **que** a casi nadie **interesan** y **diseñar** de nuevo **todo** el circuito asistencial.

En este contexto, **cuenten** con los farmacéuticos **para** un debate **de** altura. **Solo** desde el profesionalismo **pueden** tomarse decisiones **de** consenso basadas **en** la evidencia científica disponible. **Así** lo hemos demostrado **en** Andalucía **durante** esta crisis, **cuando** farmacéuticos comunitarios **y** farmacéuticos **de** hospital **se** han puesto de acuerdo, **por** el bien del paciente, **para** acercar **la** medicación **de** diagnóstico hospitalario **al** domicilio **de** las personas **en** situación **de** especial fragilidad **y** tenerla disponible **en** cualquier caso **en** la farmacia **más** cercana de su barrio **o** de su pueblo. **Esto** era nuevo **en** el SAS: **hemos** demostrado **que** es posible hacerlo. **En**



concreto, **más** de 10.000 veces **durante** la pandemia. **Esta** práctica **era** inconcebible en un sistema integrado **por** compartimentos estancos. **Pero** la realidad **ha** sido **más** fuerte **que** la costumbre **y** la crisis sanitaria **ha** abierto **el** camino **de** este cambio **en** la estructura **del** flujo asistencial. **Porque** las necesidades **de** los pacientes mayores, **que** son en su mayoría **frágiles**, crónicos **y** polimedicados, **se** han terminado **por** imponer.

He hablado **de** sostenibilidad **como** un requisito **indispensable** del sistema. **En** el ámbito propio **de** la farmacia, **ello** implica **hacer** sostenible la prestación **farmacéutica** pública. **Todos** los expertos **en** gestión sanitaria **coinciden** en **identificar** al capítulo **de** Farmacia **como** la



principal amenaza a la viabilidad económica del sistema. La complejidad de este asunto es tal que cualquier aproximación parcial termina bloqueando las soluciones que se planteen. Por un lado, el precio, en ocasiones desorbitado, de las innovaciones terapéuticas relacionadas con los medicamentos biológicos que se están manejando en los hospitales, obliga a plantearse nuevos escenarios de compra pública, fórmulas contractuales de riesgo inéditas hasta la fecha y nuevos debates bioéticos sobre la personalización del tratamiento basada en la gestión de datos y perfiles genéticos. Por otro lado, el gran peso del volumen de la prestación farmacéutica pública no está en los hospitales, sino en las recetas de los centros de salud que los pacientes retiran en las

Sevilla, 26 de junio de 2020

□

Intervención de Antonio Mingorance Gutiérrez



Consejo Andaluz de Colegios Oficiales
de Farmacéuticos

farmacias **de** sus pueblos **y** ciudades. **La** farmacia comunitaria **gestiona** el gran volumen **del** medicamento, **pero** no su valor económico. **No** haber tenido **esto** en cuenta **ha** empobrecido **a** la farmacia comunitaria, **impidiendo** su desarrollo asistencial, **y** nos ha puesto **al** borde del caos **durante** la pandemia. **Les** puedo asegurar **que** no exagero. ¿**Se** imaginan ustedes **una** crisis de suministro **de** medicamentos esenciales **en** Andalucía durante las peores semanas de la epidemia? **Si** el estallido **de** la Covid-19 **hubiera** sorprendido al SAS **en** un escenario **dominado** por las subastas **de** medicamentos, **lo** hubiéramos pasado **peor**, mucho peor, **que** lo que hemos sufrido **hasta** ahora. **Con** un mercado internacional **estrangulado**, dos países **como** China e India,



importantes exportadores **de** algunas moléculas **clave** de las subastas, **decidieron** el bloqueo **de** fronteras **para** quedarse **con** esos medicamentos **para** sus propias necesidades, **o** las de **otros** mercados **más** cercanos **y** rentables **que** el de las **subastas** andaluzas. **Afortunadamente**, ese corte **en** la cadena de suministro **ha** sido solventado **por** una industria española **de** genéricos que **sí** ha podido **entrar** en un mercado andaluz **sin** subastas **y** hacer llegar **a** las farmacias **la** medicación **que** estaban prescribiendo **los** médicos del SAS. **Si** queremos alejar **definitivamente** este peligro **y** tener protegida **a** la sanidad pública **frente** a posibles rebrotes **de** magnitud impredecible, **la** solución **está** clara: **hay** que modificar **la** Ley de

Sevilla, 26 de junio de 2020

□

Intervención de Antonio Mingorance Gutiérrez



Consejo Andaluz de Colegios Oficiales
de Farmacéuticos

Farmacia **para** que las subastas **sean** imposibles **ahora** y en el porvenir.

En definitiva, **cuenten** con nosotros **para** esta Alianza **por** Andalucía. **Los** farmacéuticos **estamos** sin duda comprometidos **con** una sanidad **pública** sostenible, **porque** es uno **de** los mejores logros colectivos **de** nuestra sociedad, **alcanzado** con el sacrificio **de** la generación **que** nos precedió **y** nos dio **una** lección definitiva **de** generosidad **y** compromiso social. **Transmitamos** ese legado a quienes vienen detrás.

Muchas gracias.