

**ANÁLISIS DEL ASOCIACIONISMO
DENTRO DEL MODELO ACTUAL
DE OFICINA DE FARMACIA**

DISCURS

llegit a l'acte d'ingrés de l'Acadèmic Corresponent

Il·lustre Sr. Dr. Alberto García Romero

Celebrat el dia 13 de juny de 2016

Presentació a càrrec de l'Acadèmic Numerari

Excel·lentíssim Sr. Dr. Jaime Casas Pla

Barcelona

2016

*L'Acadèmia no es fa solidària de
les opinions que s'exposen en les
publicacions, de les quals és responsable
l'autor:*

**Excel·lentíssim Senyor President,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Senyores i senyors,**

En primer lloc voldria agrair a la Junta de Govern de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya que m'hagi designat per fer la presentació del nou Acadèmic Corresponent electa, el Dr. Alberto García Romero. És una satisfacció per lo que representa, tant per ell mateix, com per la nostra Institució amb la incorporació de un nou acadèmic que, amb la seva aportació, a bon segur, enriqueix el prestigi de l'Acadèmia.

Aunque el Sr. Andreu Suriol, a la sazón Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Tarragona, ya nos había presentado un tiempo atrás, tuve el placer de conocer más de cerca al Dr. García Romero, entonces Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, en la cena de gala del Congreso Infarma 2007, donde el que les habla, como director del Congreso y el Sr. Daniel Sartro como director del Salón Ferial, compartíamos responsabilidades en la organización del Congreso-Salón. En aquella época, ya se estaba gestando la futura fusión, para este evento y otras colaboraciones, entre los Colegios de Madrid, Barcelona e Inter- alia. Ya me impactó su personalidad que, luego, con el transcurrir del tiempo, no ha quedado defraudada.

El Dr. Alberto García es un personaje abierto, simpático, cordial, a pesar de que el mismo se define como “soso”, pero creo que, tras tratarlo a lo largo de los años, su propia valoración es demasiado benevolente. Un ejemplo. Cuando hace unos meses le llame para que me proporcionara su C.V. científico completo y otro personal más detallado para escribir esta presentación, observé que, en la última, y, recalco, última línea, del mismo decía “Doctor Honoris Causa por la Universidad Complutense de Madrid”. Inmediatamente, volví a llamarlo para comentarle que en su propuesta de académico correspondiente no se citaba esta distinción

académica, sino que solo se señalaba como “Señor”, y que con este tratamiento protocolario había sido tratado hasta ahora, incluso en las votaciones y en los requisitos reglamentarios para su elección. Se rio y no le dio más importancia.

También le preguntaba cuáles eran sus aficiones y me respondió con un lacónico “Mi auténtica vocación es el trabajo”, tras lo cual ya no indagué más, pero desde que lo conozco, puedo dar fe de ello.

El Dr. Alberto García Romero nació el 28 de noviembre de 1953 en Madrid de estirpe farmacéutica ya que su padre, también farmacéutico, fue Presidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.

Se licenció en Farmacia en 1978 en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid y, a lo largo de los años posteriores, fue completando su formación académica y profesional con diversos títulos y masters, como por ejemplo, especialista en análisis clínicos en la Escuela Profesional de Análisis Clínicos de la Facultad de Farmacia de la Complutense, Master MBA en el Instituto de Empresa de Madrid, Máster en Farmacia Asistencial, en Terapias Emergentes, entre otros.

Todo ello le llevó a ser nombrado en el año 2014 como el ya citado “Doctor Honoris Causa” por la Universidad Complutense de Madrid y Académico Numerario de la Academia Iberoamericana de Farmacia.

Asimismo, en el 2014 le fue concedida la Cruz de Honor en su categoría de oro de la Sanidad Madrileña otorgado por la Comunidad de Madrid.

Pero, en el Dr. García hay que considerar dos aspectos, que si bien van unidos, lo clasifican como personalidad poco corriente. Uno es su vertiente profesional como especialista en análisis clínicos que ha ejercido como jefe de laboratorio o director en distintos lugares de España en el ámbito hospitalario, Clínica Montecanal en Zaragoza, Clínica San José en Alcantarilla (Murcia), Clínica Los Olivos, (Zaragoza) o las Clínicas CEMTRO, Santa Elena y Nuestra Señora de Loreto, en Madrid, así como también ha ejercido y está ejerciendo como titular de oficina de farmacia desde 1998 hasta la actualidad en la capital madrileña.

La otra vertiente, y por la que es más conocido públicamente, es la de haber ocupado cargos profesionales y representativos, la mayoría de ellos en el campo sanitario. Así, su etapa como Presidente del Colegio

de Farmacéuticos de Madrid, consejero y, más tarde, vicepresidente de la entidad aseguradora para sanitarios “Agrupación Mutual Aseguradora”, Consejero del Hipódromo de la Zarzuela, Consejero de Bancofar y del Servicio Madrileño de Salud, así como vocal del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos o Presidente del Congreso Infarma en su edición del 2014.

A lo largo de su discurso, como después comprobaran, realiza un repaso del asociacionismo dentro del modelo actual de oficina de farmacia que le da su privilegiada visión por los cargos que ha ocupado.

He de reconocer que, personalmente, quizás por mi experiencia y ocupación profesional personal es una temática que siempre me ha atraído y a la vez preocupado. El Dr. García hace una interesante exposición de la evolución del asociacionismo en oficina de farmacia, no sólo en España sino situándolo en el contexto europeo y también desarrolla ejemplos asociativos detallando sus peculiaridades.

Pero lo más interesante cabría buscarlo en sus conclusiones en las que confirma que la farmacia en general y la oficina de farmacia en particular están en un continuo proceso evolutivo en el que el asociacionismo está adquiriendo un gran protagonismo, para concluir que aquellas farmacias que no sepan adaptarse a este cambio su futuro quedarán altamente comprometidas.

Antes de finalizar esta presentación permítame felicitar a su esposa María y a sus tres hijas Paloma, Alejandra y Ana, las dos primeras, farmacéuticas como su padre, aquí presentes, y la tercera, economista, que hoy no puede acompañarnos por estar residiendo en el Paraguay. Pero no me gustaría finalizar sin citar asimismo a su madre, que a buen seguro tiene mucho que ver en que hoy Alberto esté preparado para leer su reglamentario discurso de ingreso como académico correspondiente de esta Real Corporación, para que después el Excelentísimo Sr. Presidente le entregue el título y la medalla que lo acrediten como tal.

Moltes gràcies.

**ANÁLISIS DEL ASOCIACIONISMO
DENTRO DEL MODELO ACTUAL
DE OFICINA DE FARMACIA**

**Excel·lentíssim Senyor President,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Senyores i senyors,**

Sean mis primeras palabras para expresar mi agradecimiento más profundo y sincero por el inmenso honor que han concedido todos los miembros de esta Real Academia de Farmacia de Barcelona de acogerme como académico correspondiente.

Es un honor que me llena de satisfacción y orgullo, pues soy muy consciente de que voy a ser compañero y académico con tan ilustres personalidades del mundo de la Farmacia que componen esta institución.

Prometo hacer todo lo que esté en mi mano para ser útil a la Academia.

Mis primeras palabras de agradecimiento las quiero dedicar al Dr. José María Ventura Ferrero, Excelentísimo Presidente de esta Academia, al Dr. Miguel Illa-Catalán que lo fue y, al Dr. Jaime Casas, actual Secretario de esta institución. Sin ellos, hoy desde luego no estaría aquí.

Muchas gracias.

Y un agradecimiento muy emocionado a mi familia, a mi mujer María y a mis hijos, dos de ellas farmacéuticas.

Todos ellos me han ayudado también a estar hoy aquí.

1. Introducción

El asociacionismo es un movimiento que nace con el objetivo de huir del aislamiento. Históricamente surge con la aparición de los gremios, los cuales agrupaban los oficios a fin de conseguir el más indiscutible de los objetivos del asociacionismo: apoyarse mutuamente para obtener unas mejores condiciones frente a clientes y proveedores. En aquellos tiempos, los gremios perseguían, además, fijar los precios del mercado, procurando que nadie vendiese sus productos por debajo de dichos precios pactados, y que tampoco nadie pagase más por la materia prima a sus proveedores. Evidentemente, en los tiempos actuales de libre mercado, estos últimos objetivos son impensables.

Sin embargo, en la actualidad y dada la fuerte competencia existente, es necesario potenciar el agrupamiento empresarial en todos los sectores como herramienta de unión, búsqueda de soluciones y ejecución de acciones conjuntas, así como para mejorar la relación desigual que existe en las relaciones con las administraciones públicas. Entre los objetivos fundamentales del movimiento asociativo también se encuentra evitar la dispersión y los planteamientos individualistas. Pertenecer a una asociación aumenta las posibilidades para competir sin que ello afecte a la individualidad de cada empresa. Dentro de la asociación pueden y deben estar integrados los intereses individuales con los comunes. El modelo asociativo entre empresas cuenta con una larga tradición en nuestro país. La vigencia del asociacionismo empresarial se deriva de la utilidad de los servicios que prestan a sus miembros y a la economía en su conjunto. También en el sector de oficinas de farmacia ha existido el asociacionismo entre farmacéuticos para realizar mejor las compras y negociar mejores precios a los laboratorios y distribuidores y, de este modo, ser más competitivos y rentables.

Es bien conocido que en Europa coexisten distintos modelos de ordenación farmacéutica en función de la regulación de la propiedad y de los requisitos de apertura de nuevas farmacias. Así, la mayoría son farmacias de propiedad individual de un farmacéutico, pero también hay farmacias en cadenas, cuya propiedad recae en una sociedad, y farmacias en situaciones equiparables a una franquicia. El fenómeno de las agrupaciones de farmacias independientes que se asocian para obtener sinergia en compras y en servicios comenzó en Francia en la última década del siglo pasado. En un principio, se trataba de competir con las grandes superficies en la venta de productos de parafarmacia. Realizaban los pedidos

para un grupo de farmacéuticos y negociaban mejores márgenes con los laboratorios que los que podían conseguir cada uno de ellos a título individual. Los farmacéuticos empezaban así a tomar conciencia de la necesidad de gestionar empresarialmente sus farmacias y obtener ventajas en margen, rotación y merchandising, al tiempo que incrementaban los niveles de información y formación de cada miembro de la agrupación. Posteriormente, las agrupaciones se han extendido prácticamente en todos los países europeos y actualmente también se hayan implantadas en España.

En Europa las hay de muchos tipos pudiendo tener o no un logotipo, compromiso de compra, estructura empresarial, estrategias de diferenciación o participación de mayorista asociado. Muchas agrupaciones actúan sólo como grupos de compra para obtener mejores condiciones agrupando los pedidos pero, paulatinamente, los farmacéuticos comprenden que donde realmente están las ventajas no es tanto en obtener algo más de descuento sino en mejorar la gestión y el marketing de la farmacia, y en ofrecer los servicios farmacéuticos que demandan los pacientes y consumidores.

En definitiva, y no olvidando que el verdadero eje de las agrupaciones han de ser las propias farmacias y no los que las promueven, su desarrollo dependerá de forma muy directa del escenario legal en el que tengan que actuar la farmacia y de quien sea su verdadera competencia.

2. Situación actual de la Oficina de Farmacia

La Oficina de Farmacia actual es el resultado de su acoplamiento a los cambios sociales tan vertiginosos que hemos sufrido durante los últimos años y a las legislaciones sanitarias publicadas en este periodo.

La Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las Oficinas de Farmacia¹, establece que las oficinas de farmacia son establecimientos sanitarios privados de interés público, sujetos a la planificación sanitaria que establezcan las Comunidades Autónomas, en las que el farmacéutico titular-propietario de las mismas, asistido, en su caso, de ayudantes o auxiliares, deberá prestar los servicios básicos definidos a la población.

La Ley 29/2006 de 27 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios^{2,3} viene a refrendar el actual modelo de farmacia, y vuelve a definir las oficinas de farmacia como “estableci-

mientos sanitarios privados de interés público”.

Las diferentes leyes autonómicas de ordenación farmacéutica establecen también las funciones de las oficinas de farmacia, incorporando nuevas actividades y potenciando las labores de Atención Farmacéutica.

El modelo español de ordenación farmacéutica establecido, permite que el 99% de la población española disponga de oficina de farmacia en el propio municipio, garantizando así el acceso, en condiciones de igualdad, al mismo medicamento con el mismo precio a lo largo de toda la geografía española. Este hecho, sin duda, ha contribuido a que la Organización Mundial de la Salud considere al Sistema Sanitario español el séptimo mejor del mundo, muy por encima de otros modelos liberalizados.

En la actualidad existe aproximadamente, una Oficina de Farmacia por cada 2.140 habitantes, siendo así uno de los países con el ratio Oficina de Farmacia/habitante más bajo de Europa, muy lejos de otros países como Dinamarca, que tiene 17.000 habitantes por Oficina de Farmacia, o Suecia que cuenta con 5.000 habitantes^{4,5}.

En España hay 68.381 farmacéuticos colegiados de los que 47.194, un 69%, desarrollan su labor asistencial en las 21.854 Oficina de Farmacia comunitarias que existen a lo largo y ancho de toda nuestra geografía.

La Oficina de Farmacia como tal, es un establecimiento sanitario cuyo objetivo principal es el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios a la población a través de servicios y procedimientos de atención farmacéutica.

El farmacéutico a través de estas funciones desarrolla el compromiso adquirido del seguimiento y la co-responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia. Sin embargo, la Farmacia Comunitaria hoy en día es algo más. Es un espacio desde donde educar a la población y donde promover la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables en el contexto del auto cuidado de la salud; es un centro de información sobre medicamentos y constituye el principal nexo de la población con el Sistema Nacional de Salud.

De forma paralela, esta visión del farmacéutico como agente sanitario y el compromiso de asistencia centrada en el paciente, debe necesariamente equilibrarse con elementos y técnicas de dirección y gestión

económica y empresarial. Las funciones de aprovisionamiento, contabilidad económico-financiera, ventas y recursos humanos constituyen pilares básicos que el farmacéutico debe conocer y ser capaz de analizar, manejar y orientar hacia los objetivos pre-definidos para cada farmacia. Constituyen la pieza clave para optimizar la rentabilidad de la farmacia comunitaria como empresa de servicios de salud.

En los últimos años, estamos viviendo una serie de acontecimientos económicos, que han afectado gravemente a la marcha de la economía nacional, generando una fuerte recesión económica. Esta situación económica, ha afectado a muchas empresas públicas y privadas, tanto por los problemas de financiación del Estado que han propiciado recortes en partidas con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, como por la falta de financiación a proyectos empresariales por parte de las entidades crediticias.

En este entorno económico, la profesión farmacéutica y concretamente la oficina de farmacia, ha tenido que afrontar una serie de retos, que han afectado a su funcionamiento. Así, muchas de las Oficinas de Farmacia actuales han tenido que cambiar su rol de actuación adaptándose a las necesidades económicas y sociales existentes:

- ✓ ampliando el horario de atención al público.
- ✓ creando tarjetas de fidelización.
- ✓ prestando servicios de atención farmacéutica.
- ✓ realizando venta por internet de medicamentos que no necesitan receta^{6,7}.
- ✓ un futuro será la venta a domicilio de medicamentos y productos sanitarios para pacientes que así lo necesiten.
- ✓ poniendo en marcha el servicio SPD (sistemas personalizados de dosificación).
- ✓ etc.

Ofrecer este tipo de servicios le permitirá a la Oficina de Farmacia captar nuevos usuarios, así como la fidelización de los mismos. A la vez se consolidará como un profesional sanitario imprescindible para el paciente, y además, esto le dotará de otra herramienta capaz de aumentar la rentabilidad de su oficina de farmacia.

Pocas Oficinas de Farmacia pueden sostener la puesta en marcha de todas o alguna de estas iniciativas de manera individual, pero si es posible si se realizan grupos o asociaciones entre ellas.

3. Nacimiento de las agrupaciones de Oficinas de Farmacia Asociacionismo farmacéutico

Para entender el porqué del modelo actual de farmacia en España hay que tener en cuenta que es el fruto de una evolución producida durante años, en los que se han desarrollado grandes cambios en el propio medicamento, en el ejercicio y regulación de la profesión farmacéutica en general y de la oficina de farmacia en particular.

El desarrollo industrial y científico provocó grandes cambios en el ejercicio de la profesión con la introducción de nuevas formas farmacéuticas como los comprimidos, las cápsulas y los inyectables⁸.

Así, el nacimiento de las especialidades farmacéuticas con una nueva presentación externa y estética, utilizando las nuevas formas farmacéuticas e incluyendo la fórmula declarada, desplazó a los preparados oficinales y específicos de la oficina de farmacia. Esto provocó uno de los primeros y más importantes cambios en el ejercicio de la profesión y propició que aparecieran nuevos ámbitos de ejercicio profesional; la fabricación a gran escala, la creación de almacenes de distribución, etc.

Estos cambios provocan polémicas en el seno de la profesión por el uso de medicamentos fabricados industrialmente sin la intervención directa del farmacéutico de oficina de farmacia y polémicas con el gremio de drogueros por la distribución y venta de estos nuevos medicamentos. Como consecuencia se producen los primeros intentos de asociación entre farmacéuticos para la comercialización al por mayor de la droguería medicinal. Es a principios del siglo XX cuando se desarrolla un cooperativismo farmacéutico y aparecen los primeros centros distribuidores de materias primas farmacéuticas y productos elaborados, fundamentalmente de especialidades farmacéuticas, que actúan como intermediarios entre la oficina de farmacia y el laboratorio fabricante. Son los primeros pasos de una nueva forma de ejercicio profesional, actualmente totalmente implantada en nuestro sistema, la distribución farmacéutica.

Desde siempre, las Oficinas de Farmacia han sido vistas como establecimientos sanitarios de gran estabilidad y rentabilidad, negocios profesionales magníficamente atendidos y que han sabido proporcionar a la sociedad unos servicios de salud excelentes gracias al buen hacer de los farmacéuticos que trabajan por y para ellas. Actualmente, estamos ob-

servando un enorme y constante cambio en normativas que modulan y configuran el papel de la farmacia en nuestro entorno socio-cultural y geográfico.

En la década de los noventa del siglo pasado, se produce un punto de inflexión en la realidad de las Oficinas de Farmacia motivado por diferentes factores:

- Reducción progresiva de márgenes y precios debido a los cambios legislativos encaminados a la contención del gasto público en medicamentos.
- Aumenta la negociación directa con los laboratorios en la compra de parafarmacia, de medicamentos susceptibles de publicidad al público (MSP) y especialidades farmacéuticas genéricas (EFG), ya que suele ser más ventajosa para el farmacéutico.
- Aparición de una mayor competencia en la venta de productos de parafarmacia y dietética, dentro del sector y fuera de él.
- Disminuye el número de habitantes por farmacia, ya que aumenta el número de estas.
- Proliferación desde la Unión Europea de actuaciones y pronunciamientos contra el modelo español de oficinas de farmacias, buscando su liberalización.

Debido a todo esto los farmacéuticos comienzan a dar los primeros pasos en la formación de agrupaciones.

A partir de la publicación de la Ley 16/1997, de 25 de Abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia¹, más conocida como Ley de liberalización de horarios, así como de otros muchos factores, entre los que destacan los posteriores reajustes económicos en el gasto sanitario de las Administraciones, la realidad de las Oficinas de Farmacia comienza a cambiar hacia un nuevo marco menos rentable, altamente competitivo y cuya viabilidad económica está en muchos casos seriamente comprometida.

Las denominadas farmacias VEC (viabilidad económica comprometida), se encuentran distribuidas a partes iguales entre farmacias rurales y far-

macias urbanas, pero el caso de las oficinas de farmacia VEC rurales es particularmente preocupante ya que su facturación privada es prácticamente nula y su viabilidad depende casi exclusivamente de la financiación pública de los medicamentos. Además, la situación geográfica de aislamiento y la introducción de medidas de contención del gasto farmacéutico, como la reducción del precio de los medicamentos propiciada por revisiones de los precios industriales, la implantación de las agrupación homogéneas de medicamentos o la modificación de los márgenes de la oficina de farmacia en función del precio del medicamento, suponen una mayor presión sobre las oficinas de farmacia rurales.

Recientemente, (el día 21 de Octubre de 2015) se conoció el informe publicado por la Comisión Nacional del Mercado de la Competencia (CNMC) ^{10,11}, que propone, entre otras medidas, abrir la dispensación de medicamentos a comercios ajenos a la farmacia, liberalizar la venta por internet (en la actualidad, legal sólo para farmacias acreditadas^{6,7}) y supresión de la obligatoriedad de la colegiación.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad reiteró su firme compromiso con el modelo español de farmacia; para ser titular de una oficina de farmacia hace falta ostentar la condición de farmacéutico y la propiedad de éstas está regulada por las Comunidades Autónomas y por la legislación estatal.

Este modelo, vigente en nuestro país desde hace décadas, ha garantizado la profesionalidad del servicio farmacéutico y una atención farmacéutica de calidad al servicio del paciente por encima de otros intereses. Con este sistema se está garantizando un alto nivel de protección de la salud, atención profesional y una asistencia al servicio del paciente por encima de cualquier otro interés.

Además, recuerda que gracias a este modelo, que garantiza que la farmacia es uno de los establecimientos sanitarios más cercano a los ciudadanos, ha sido posible avanzar en el buen uso de los medicamentos, así como en la adherencia terapéutica de los pacientes crónicos o polimedicados.

Esta adaptación se ha producido sin aumento de reacciones adversas, por lo que es esencial que las farmacias estén en manos de profesionales, y además ha conseguido evitar la entrada de medicamentos falsificados en el canal legal de distribución. Esto se debe a que la cadena asistencial, in-

cluida la dispensación de medicamentos, está altamente profesionalizada según el modelo español de farmacia. En países con modelos distintos, como Estados Unidos, hasta un 1% de los medicamentos que se consumen son falsificados.

Pero la realidad es que en la mayoría de países europeos se permite que las oficinas de farmacia puedan ser gestionadas mediante sociedades liberales, sociedades de cartera o empresas financieras. En otros casos, se permite que varias oficinas de farmacia se asocien siguiendo intereses puramente económicos y en las cuáles la titularidad sigue en manos del farmacéutico.

Estas prácticas permiten crear economías de escala, en el sector de la oficina de farmacia, aligerando costes y generando una mayor eficiencia económica.

Los titulares empezaron a tomar conciencia de la necesidad de gestionar empresarialmente sus oficinas de farmacia y obtener ventajas (mayor margen, rotación de productos, merchandising, etc.) al tiempo que aumentaban los niveles de información y formación de sus empleados.

A su vez, también se evita la integración vertical en grandes empresas, uno de los mayores temores cuando se habla de separación del binomio propiedad / titularidad de la oficina de farmacia.

Buscando la protección que parece que nos ofrece formar parte de una asociación, como prevención frente a estos posibles futuribles cambios, por miedo frente a la liberalización y para impulsar una mejora en la economía de nuestras oficinas de farmacia, en los últimos tiempos estamos siendo testigos de un aumento muy notable de lo que podemos denominar como “el fenómeno de las agrupaciones de farmacias”; grupos de compras, ventas, servicios, etc. ya sean independientes o articulados a través de un distribuidor. Su fin primordial es conseguir que las farmacias sigan siendo establecimientos sanitarios de primer orden y, a la vez, se adapten a las nuevas exigencias del mercado, aumentando su facturación y rentabilidad.

Existe un perfil marcado del tipo de farmacéutico que busca agruparse; suele ser el director técnico de una oficina de farmacia de tamaño medio, al cual no le asustan las nuevas tecnologías, que se preocupa por su formación y por la de su personal, y que tiene en mente el posible cambio

que puede desarrollarse en el modelo de farmacia vigente en nuestro país. Además está convencido de que la agrupación supone su supervivencia en el actual mercado de competencia existente.

Podemos definir las agrupaciones de oficinas de farmacia como asociaciones de farmacias concebidas para optimizar compras, ventas y formación. El objetivo fundamental, es la profesionalización de la gestión centrada en la fidelización de los pacientes/clientes actuales y potenciales.

Los motivos fundamentales que han llevado a este sector a formar estas asociaciones son los siguientes:

- Protección frente a la liberalización.
- Protección frente a la pérdida del binomio oficina de farmacia/directo técnico farmacéutico.
- Búsqueda de mayor competitividad dentro del mercado actual.
- Contar con un mayor poder de negociación con los proveedores.
- Mejorar la gestión de la empresa. Ser más rentables.
- Contar con mayor formación propia y para el equipo de la oficina de farmacia.
- Crear marca propia.
- Búsqueda de fidelización por parte del paciente/cliente. Creación de tarjetas, revistas, promociones, etc.
- Liberar tiempo y crear equipo para realizar atención farmacéutica.
- Desarrollar una cartera de servicios propia.

Estas asociaciones cuentan con unos estatutos donde se definen sus derechos y obligaciones, el ámbito de actuación, los requisitos de entrada y permanencia, las cuotas a pagar, los sistemas de financiación, la estructura organizativa, etc.

Estos grupos se encuentran concentrados fundamentalmente en las Islas Baleares, Comunidad Valenciana, País Vasco, Navarra y Madrid.

En la Comunidad de Madrid contamos con tres grupos referentes que son MasFarma, Grupo FM40 y Farmacias Trébol. Como veremos más adelante, son tres modelos totalmente diferentes en cuanto a estructura y gestión, así como en cuanto a los beneficios y resultados obtenidos.

En Cataluña podemos destacar Xarxafarma, Farmactiva y Ecoceutics.

4. Modelos de asociacionismo farmacéutico

Contamos con 3 patrones tipo a la hora de formar una asociación farmacéutica:

1. Centrales de compras.

Las centrales de compras con un conjunto de farmacias cuyo objetivo es hacer compras a laboratorios en condiciones ventajosas por manejar un gran volumen de compras. El objetivo es mejorar la rentabilidad de las compras. Se busca obtener mejores márgenes, mediante la creación de un equipo con mayor capacidad de negociación con los laboratorios ofertantes.

Constituyen el primer modelo a la hora de agruparse

2. Agrupaciones de compras, central de marketing y servicios profesionales.

Estos grupos son los más numerosos. Su filosofía se podría resumir como; para poder comprar más y mejor hay que saber vender más y mejor. Por ello, además de realizar comprar coordinadas, dan mucha importancia a la formación personalizada a demanda de los integrantes del grupo, a la creación de una marca propia, de tarjetas de fidelización del cliente, al intercambio de stocks sobrantes entre ellos, a la creación de servicios para el paciente, etc. Todo ello respaldado por la gestión grupal.

3. Grupo de ventas.

Se trata de otro modelo que nace al albur de las distribuidoras; unos clubes vinculados a grupos cooperativos que ofrecen precios más competitivos a cambio de compromisos comerciales.

La distribución no puede cerrar los ojos a la presión de la venta directa a las farmacias por parte de la industria, por tanto, se ven obligados a reinventarse para continuar dando el mejor servicio.

Actualmente, se está experimentando un cambio en la relación entre mayoristas y oficinas de farmacia. Una relación, que en épocas no muy lejanas, tenían en la cubeta de medicamentos el principal y casi único nexo entre ambos, y que hoy por hoy incluyen servicios de valor añadido para las oficinas de farmacia como son la formación on-line o presencial, la disposición de programas de gestión, sellos de calidad, etc.

Así la distribución farmacéutica ofrece una amplia gama de servicios a las oficinas de farmacia, favoreciendo que éstas se adapten a las crecientes necesidades de los pacientes y contribuyendo al fomento de su competitividad. En general, los diferentes servicios ofrecidos son:

- Formación para la mejora de la rentabilidad de la oficina de farmacia.
- Formación enfocada a mejorar el trato con el paciente.
- Garantía de calidad y de acceso de fármacos al paciente: disposición de servicios de consulta y respuesta automática las 24 horas, desarrollo de servicios de guardia y emergencias, etc.
- Fabricación de marca propia de productos de venta libre: productos de parafarmacia y demofarmacia.
- Servicios comerciales: distribución de catálogos, campañas estacionales, organización de encuentros, etc.

Dentro de estos grupos los más representativos son:

- **FedintiA:** Es el grupo de compras de Federación Farmacéutica nació con el fin de ofrecer servicios y productos que mejoraran la rentabilidad de las farmacias. Surgió debido al cambio estructural y a la necesidad de adaptarse y aprovechar lo mejor posible la situación cambiante en la cual nos encontramos inmersos. La cooperativa apuesta siempre por los mejores productos y laboratorios, y además ayuda a que la farmacia sea un centro de salud y bienestar de referencia.
- **Alphega Farmacia¹²:** Es el grupo de compras de Aliance Headcare. Su objetivo principal es reforzar el posicionamiento de la oficina de farmacia como punto de referencia en la atención sanitaria y consolidar el rol del farmacéutico como profesional de la salud e interlocutor privilegiado del paciente.

Este grupo ofrece a la Oficina de Farmacia elementos fundamentales para su desarrollo: asesoramiento y análisis sobre la rentabilidad de sus productos, consejo personalizado en técnicas y herramientas de merchandising y ventas para fidelizar al paciente, así como apoyo en la gestión de recursos humanos y de política comercial. El obje-

tivo final es optimizar la gestión del stock de la Oficina de Farmacia mediante la aplicación de condiciones exclusivas y la posibilidad de formar parte de dicha plataforma de compras.

- **Avantia¹³**: (antiguamente denominado CedintiA) es un programa de compras y servicios para los socios de Cecofar con el cual se pretende poner en manos de la Oficina de Farmacia una nueva herramienta para mejorar su gestión empresarial. Está integrado por más de 250 Oficinas de Farmacias de diversas provincias españolas. Funciona como un grupo de compras, ventas y servicios que aporta valor tanto en la compra (condiciones comerciales atractivas, sin grandes cantidades, ahorro de tiempo, etc.), como en la venta (refuerzo del punto de venta, dotación de diferentes servicios para la Oficina de Farmacia, etc.).
- **Farmacias Nexo**: son oficinas de farmacia vinculadas al grupo CO-FARES, al igual que en los casos anteriores, existe una central de compras donde podrán adquirir productos a mejor precio y/o realizar una gestión de sus activos financieros o su stock. El objetivo principal es gestionar los servicios para que las oficinas de farmacia obtengan mayor rentabilidad.

En la siguiente tabla podemos encontrar un resumen de las principales ventajas e inconvenientes del asociacionismo farmacéutico.

| Ventajas | Inconvenientes |
|--|--|
| Mejora la rentabilidad de la oficina de farmacia: mejora el margen, la rotación de los productos, el acceso a promociones, etc. | Complicaciones legales y fiscales de la compra conjunta. |
| Mayor poder de negociación: la agrupación permite a sus miembros el intercambio de experiencias y datos en relación a distintos mercados (las condiciones puede cambiar según las regiones, etc.). | Obligación de cumplir con las normas que se determinen en los estatutos de la agrupación.: pago de cuotas, cargos a desarrollar, compras y ventas a realizar, etc. |
| Existe una gestión empresarial tutorizada y simplificada. | Cesión de parte de su capacidad para tomar decisiones a favor del grupo. |
| Ahorro de tiempo, al eliminar la negociación con los diferentes representantes. | Pérdida de independencia y libertad. |
| Mayor información: la agrupación permite a sus miembros el intercambio de experiencias y datos en relación a distintos mercados. | Tener que adaptar las rutinas de trabajo del equipo humano de la oficina de farmacia a las de funcionamiento marcadas desde la agrupación. |
| Facilita la creación de servicios diferenciales dentro de la propia oficina de farmacia: asesoramiento dietético, SPD, toma de tensión, atención farmacéutica personalizada, etc. | Organización: hay que operar de forma muy organizada y delegando funciones. |
| Permite una formación continuada y personalizada del personal. Se suelen realizar sesiones de formación continua con objetivos comunes. | Problemas logísticos que se les plantean a los proveedores y/o a las farmacias. |
| Crea ventajas para el paciente/cliente facilitando así su fidelización. | Dificultad para alcanzar el número de farmacias suficiente para que los objetivos de la agrupación de cumplan en una dimensión significativa. |
| Consigue potenciar la identidad corporativa de carácter sanitario. | |

Para conseguir que este tipo de asociaciones lleguen a buen puerto y consigan sus objetivos con la máxima eficacia, también es necesario que cumplan con una serie de requisitos:

- comprometerse: entrar en una agrupación requiere compromiso, disciplina y dedicación a una filosofía establecida.
- cambio de rutinas: la forma de trabajar cambia y hay que adaptarse a seguir algunas pautas comunes.
- organizarse: hay que operar de forma muy organizada y delegando funciones.

5. Ejemplos más significativos de agrupaciones independientes

Grupo FM40¹⁴

Es una asociación de farmacéuticos cuya filosofía es principalmente mercantil. Se define como un grupo de gestión de compras. Actualmente está formado por 120 Oficinas de Farmacia de Madrid capital. Los integrantes suelen ser Oficinas de Farmacia de tipo pequeño-medio y el único requisito que exigen para poder formar parte del grupo es aceptar como primer proveedor de su farmacia el que en cada momento lleve la logística del grupo.

Surge alrededor del año 2000-2001 cuando comienza el mercado de EFG en España. Su idea principal es conseguir condiciones de compra más favorables para las Oficinas de Farmacia. Todos los miembros del grupo se consideran iguales y ninguno tendrá mejores condiciones que otro. Trabajan consiguiendo acuerdos de compras con laboratorios y empresas de servicios y consumos, elaborando un calendario de compras para los asociados, siempre manteniendo el sistema de distribución existente, no creando nuevas estructuras logísticas que supongan gastos extras para los integrantes. El grupo FM40 está representado por sus coordinadores, que son los encargados de hablar y negociar en nombre de todos los asociados. Este “cargo” es rotatorio y voluntario, con lo cual tampoco supone un coste adicional a la Oficina de Farmacia.

Los titulares de las Oficinas de Farmacia integrantes de este grupo, tienen una independencia total en la toma de decisiones referentes a su trabajo.

En el año 2006 se crea una sociedad limitada destinada a la compra de productos de parafarmacia constituida por 70 Oficinas de Farmacia pertenecientes a este grupo que aportan una cuota mensual y todas tienen el mismo número de acciones.

Tres años después de la creación de esta sociedad, han creado un logo común, material de exposición, programas de fidelización, cursos de formación, etc.

MasFarma¹⁵

Surge alrededor del año 2000-2002 con la idea de crear una sociedad formada por farmacéuticos titulares junto con un socio capitalista, para evitar el riesgo de entrada de las cadenas comerciales en caso de cambio del modelo de Oficina de Farmacias Español. El titular pasaría a ser accionista de MasFarma y así mantendría la titularidad de su Oficina de Farmacia. Para pertenecer a este grupo se buscaron Oficinas de Farmacia grandes, de facturación elevada y que estuvieran alejadas entre sí físicamente.

A posteriori, el objetivo cambió y se pretendió crear una central de compras junto con una marca propia. Pero ya era tarde...

El modelo de MasFarma es un modelo fallido de asociacionismo de Oficinas de Farmacia. Su objetivo final no se llegó a cumplir y ya desde el principio el gasto de la asociación superaba los beneficios. Uno de sus principales fallos fue no imponer una obligatoriedad de compra a las farmacias asociadas, así como los elevados sueldos fijados para sus cargos directivos.

El desarrollo de su propia marca blanca tampoco prosperó ya que no tenían logística adecuada para su desarrollo.

Cabe destacar el logro principal de esta asociación; fue pionera en desarrollar una tarjeta cliente de fidelización común a todas las Oficinas de Farmacia del grupo a nivel nacional.

Farmacias Trébol^{16,17}

En el año 2005 nació la Sociedad Limitada Farmacias Trébol para unificar la gestión de 3 farmacias con lazos familiares entre sus titulares

creando un concepto absolutamente innovador en el mercado español. Actualmente se pueden definir como el grupo líder en gestión integral de farmacias. Desde el principio, el modelo elegido fue el de una agrupación profesional bajo una misma identidad de Marca que potenciase la esencia de la farmacia, que no es más que la Atención Farmacéutica.

En estos momentos hay 24 farmacias Trébol, nueve de las cuáles son de 24 horas 365 días al año, el resto son de 12 horas. La mayoría están en la Comunidad de Madrid, a excepción de una que está en Guadalajara.

Es una sociedad con estructura empresarial similar a una franquicia. La clave de su funcionamiento está, en que el titular está obligado a mantener una disciplina en la compra de las promociones que trébol propone. Cuentan con un equipo de gestión profesional externo y común a todas la farmacias integrantes, para que todo aquello que interfiere en la atención a sus clientes/pacientes no tenga lugar en la Oficina de Farmacia, dotándolas así de más tiempo y capacidad para tender en el mostrador.

Farmacias Trébol ha creado un modelo de negocio integral para sus Oficinas de Farmacia asociadas dotándolas de los instrumentos de gestión y control adecuados para que se adapten a las nuevas exigencias del mercado, con el fin de aumentar su facturación y rentabilidad.

Proporcionan a las farmacias asociadas:

- Imagen de marca: tienen una marca común a todas las farmacias asociadas.
- Protocolos de gestión: las farmacias integrantes de este grupo cuentan con protocolos homogéneos bien definidos, lo que permite optimizar sus recursos, medir desviaciones y controlar incidencias en la oferta de productos o servicios y en la gestión.
- Analizan la evolución de una serie de indicadores económicos y de gestión para definir acciones de mejora, con el fin de asegurar el modelo y la rentabilidad.
- Procedimientos Normalizados de Trabajo, que van incluso más allá de las normas sanitarias establecidas.

- Fuerza de ventas: se define un surtido de productos y cartera de servicios, estableciendo objetivos a un equipo que se prepara cada mes en las formaciones y recibe el seguimiento de sus gerentes.
- Formación: casi 200 profesionales que participan en los logros de estas farmacias formándose y actualizándose mes a mes.
- Planes de incorporación, seguimiento, evaluación y motivación de los clientes.
- Canales de comunicación: vía web, eventos...etc.
- Buenos precios: ofrecen a la Oficina de Farmacia una política de precios ajustados, promociones, campañas, etc.
- Atención Farmacéutica: en zona de dispensación y en zona personalizada, realizando campañas sanitarias o dando el servicio personalizado de dosificación robotizado.
- Fidelización: Tarjetas Trébol Plus, para todo tipo de clientes y especiales para clientes jubilados.
- Auditoría de calidad: este sistema les sirve para garantizar tanto a la marca como al titular de cada oficina de farmacia cumplir con la normativa regulatoria específica del sector sanitario y con los estándares del grupo.

Farmacia I+¹⁸

Es un grupo de farmacias constituido en el año 2010. Actualmente cuentan con una amplia red de farmacias localizadas en la provincia de Sevilla y de Cádiz fundamentalmente.

Tienen un concepto de farmacia innovador similar al modelo de franquicia profesional. Según dicen, sus señas de identidad se resumen en originalidad, naturalidad y profesionalidad. Dan gran valor a las terapias naturales y a la medicina tradicional.

Farmazul¹⁹

En el año 2015, durante la celebración de INFARMA (Barcelona) se presentaron las Farmacias FARMAZUL y nos desvelaron los elementos

constitutivos de su modelo para conseguir que la farmacia se convierta en el referente de salud del consumidor.

Ante situación de crisis del sector y la necesidad de soluciones que garanticen la sostenibilidad y viabilidad a largo plazo de la farmacia en España, este grupo, propone un modelo basado en la construcción y desarrollo de una marca cuyos atributos principales son:

- El ejercicio de la profesión farmacéutica como agente de salud y bienestar de acuerdo al marco legal vigente.
- Gestión proactiva y dinámica de la relación con los consumidores.
- Gestión optimizada de las relaciones con la industria.
- Preparación de equipos profesionales en la Oficina de Farmacia.

Esta iniciativa se pone en marcha con los siguientes objetivos:

- Asegurar la competitividad de las farmacias asociadas
- Fortalecer la profesión, reforzándose ante la sociedad, haciendo lo que mejor saben hacer: cuidar la salud de los ciudadanos.
- Conseguir que la farmacia sea el punto de encuentro de todos aquellos ciudadanos que quieren cuidar de su salud.
- Satisfacer al consumidor en sus necesidades de salud, aportándole el valor que requieren sus expectativas.

Farmactiva²⁰

Es el primer grupo de compras farmacéutico creado en España. Se fundó en el año 1992 por 14 farmacéuticos leridanos, en la actualidad, el grupo está formado por más de 120 Oficinas de Farmacia (150 actualmente). Se definen como un grupo de farmacéuticos para farmacéuticos.

El proyecto se inició con el objetivo de unir esfuerzos y conseguir obtener ventajas para sus propias farmacias, facilitar el trabajo en las múltiples facetas de la Oficina de Farmacia y, hacer frente a las posibles

amenazas dentro y fuera del sector farmacéutico, reforzándose así antes las exigencias y competencias del mercado actual.

Farmactiva dispone de acuerdos con laboratorios para que las compras directas sean las más ventajosas. Tiene un distribuidor exclusivo (Pro-llerfarma) con precios muy competitivos desde la primera unidad y que ofrece servicio diario a las farmacias del grupo gracias a acuerdos a nivel logístico con distribuidores del sector. Además, colabora con diferentes empresas del sector para que las Oficinas de Farmacia dispongan de ventajas o mejores condiciones por el hecho de pertenecer a dicho grupo.

Ofrece un programa de formación tanto en temas profesionales para los equipos de las Oficinas de Farmacia como a nivel de gestión para los farmacéuticos titulares.

Este grupo, también cuenta con línea propia de productos de merchandising, aportan material y producto para la elaboración de un escaparate mensual, uniformes y placas de identificación comunes, bolsas con su propio logo, tarjetas de toma de tensión, etc.

Farmathia²¹

Es una agrupación de farmacias que nació en junio de 2007 en Vizcaya. Durante el último trimestre de ese mismo año se inició la expansión por el resto del norte de España.

Actualmente, son 20 Oficinas de Farmacia. Este grupo cuenta con tres niveles de relación con los diferentes laboratorios que colaboran con ellos:

- Laboratorios colaboradores: son aquellos que solamente participan en la central de compras, fidelizando al farmacéutico al permitirle aprovisionarse de sus productos en las mejores condiciones.
- Laboratorios asociados: son aquellos que además participan junto con Farmathia en las acciones comerciales de publicidad, promoción, formación o motivación.
- Laboratorios patrocinadores: es el máximo nivel de colaboración. Están siempre presentes en todas las comunidades elaboradas por Farmathia, tanto internas (a miembros del grupo) como externas (al público en general).

Como en el caso de otras agrupaciones de farmacias ya estudiadas, uno de los objetivos básicos de Farmathia consiste en fidelizar a sus clientes de parafarmacia. Para ello han creado tres clubes de fidelización; FARMATHIA, MAMAs y EXPERIENTHIA. A través de estos clubes consiguen segmentar a sus clientes, conociendo sus principales datos personales (sexo, edad, población, estructura familiar, etc.) y esta información luego les permite realizar eficaces acciones de marketing. Estos clubes ofrecen diferentes ventajas a sus integrantes.

XarxaFarmaXF²²

En el año 2000 nace una Red Farmacéutica SL, una sociedad que fue proyectada desde la necesidad de apoyar al farmacéutico comunitario. Actualmente la marca XarxaFarma^{XF} aglutina 520 Oficinas de Farmacia (2792 profesionales farmacéuticos) con la misma manera de entender la profesión y representa al mismo tiempo un proyecto empresarial caracterizado por una gestión rigurosa, comprometida y adaptada a los grandes cambios del sector. El proyecto empresarial de XarxaFarma XF pasa por consolidarse en Cataluña alcanzando el 15% de cuota de mercado, para posteriormente expandirse al resto del estado (Madrid, Valencia, etc.).

XarxaFarma^{XF} se encarga de negociar con los diferentes laboratorios farmacéuticos para conseguir precios de compra directa para sus asociados, pero con las condiciones logísticas del almacén distribuidor. Negocia también condiciones especiales para pedidos con laboratorios farmacéuticos referentes del sector. Es decir, al igual que otras asociaciones anteriormente citadas tienen una plataforma de compras y acuerdos con la industria que buscan el beneficio de sus asociados.

Consta de un departamento de Servicios Profesionales de herramientas y pautas de actuación a los farmacéuticos y sus trabajadores para ayudarlos a desarrollar con más profundidad determinados temas de salud e implantar PNTs (Procedimientos Normalizados de Trabajo) para garantizar una atención al cliente/paciente de calidad. Se trabaja directamente con los asociados para mejorar la imagen global de las farmacias y los espacios de atención al público.

Desde sus oficinas centrales dan atención telefónica a todas las farmacias asociadas. Atienden sus peticiones de producto, resuelven sus dudas y necesidades, etc.

En XarxaFarma^{XF} se cree firmemente que la formación del personal es una de las claves para que las oficinas de farmacia mejoren su rentabilidad, por eso, ofrece programas de formación en diferentes formatos y áreas, totalmente adaptados a las necesidades reales del sector.

Posiblemente el servicio básico que más repercute en el paciente-cliente final y que más implementación tiene en las oficinas de farmacia asociadas es su programa de fidelización, con más de 261.108 tarjetas de pacientes activadas.

6. Conclusión

El mundo de la farmacia está inmerso en un continuo proceso evolutivo, en el cual el asociacionismo farmacéutico está cobrando gran protagonismo. En la actualidad, el farmacéutico debe interesarse por los nuevos métodos de gestión y profundizar en su puesta en marcha. Así, al aumentar la eficacia en la oficina de farmacia, aumenta la rentabilidad, eso da lugar a que sea sostenible económicamente en el tiempo y a que el farmacéutico pueda orientarse a la labor sanitaria que demanda la sociedad. De hacerlo así, puede poner en peligro la viabilidad de su empresa, debiendo estar preparado para hacer frente a situaciones adversas como:

- los recortes continuos aplicados desde la administración pública,
- la competencia, cada vez más activa en este entorno y entre nosotros mismos,
- la incertidumbre política a la que nos vemos sometidos desde Europa y más concretamente en España cada cuatro años,
- la insuficiencia presupuestaria que hace que algunas administraciones no paguen a tiempo la factura farmacéutica, con los trastornos que ello produce.

Los farmacéuticos se están transformando gradualmente en hombres y mujeres de negocios, que buscan optimizar la rentabilidad de su oficina de farmacia. Con una forma de trabajar más abierta y creativa, están consiguiendo salir del aislamiento para obtener más información y formación. Fundamentalmente, lo que más le interesa al farmacéutico es conseguir un mayor beneficio económico que le permita seguir conservando

su patrimonio, entendiendo éste como el conjunto de bienes y derechos, cargas y obligaciones, pertenecientes a una persona, e incrementarlo si es posible. La búsqueda de este objetivo se debe a la mayor competencia existente y a la disminución del beneficio por los motivos legislativos anteriormente comentados junto con la situación actual de crisis en el país.

Todos estos motivos están impulsando al farmacéutico a la agrupación.

Hoy día está al alcance de muy pocas farmacias poder desarrollar por sí solas todos los retos que, en el campo de la farmacia asistencial, nos demanda la sociedad. ¿Cuántas farmacias están preparadas para ofrecer todo el catálogo de servicios que están desarrollando nuestros Colegios Profesionales? Por no hablar de la innovación tecnológica, por ejemplo las apps propias de la farmacia, las cuales requieren inversión económica y tiempo o cómo podrán competir por sí solas con las grandes farmacias cuando hablamos de venta on-line.

Otro aspecto primordial es formar un buen equipo. Todos sabemos lo difícil que es y los quebraderos de cabeza que esto nos supone. Actualmente las labores administrativas han crecido de manera exponencial en la farmacia. El farmacéutico dedica más tiempo a estas tareas que a la vertiente asistencial. Me refiero, como todos ustedes bien saben, a la responsabilidad de estar al día en las comunicaciones que llegan de los Colegios, recibir a los representantes de los laboratorios, estar atentos a los pedidos diarios, hacer una buena gestión de stock, ser buenos en las compras, saber descifrar un balance o la cuenta de pérdidas y ganancias o saber que nos interesa más fiscalmente hablando, etc. etc. El farmacéutico, como cualquier individuo de otra profesión, busca amparo en el grupo, el sentido de pertenencia le hace sentirse protegido, le da seguridad y confianza pertenecer a él, se siente identificado con el resto de los integrantes. Esta pertenencia hace que tenga a su disposición un equipo de personas que entiende de su negocio y, en muchos casos, un equipo gestor y/o de ayuda especializado en todas estas labores de nuestra oficina de farmacia.

Efectivamente, la Farmacia está experimentando un cambio en sus funciones, su viabilidad y su sostenibilidad. Sin embargo, su futuro sigue siendo fuerte y prometedor, siempre que sepamos adaptarnos sin abandonar nunca el marco jurídico existente de propiedad- titularidad y teniendo siempre presente el objetivo sanitario y asistencial que desarrollamos en beneficio último de los pacientes. Es la respuesta natural y sólida de

supervivencia y subsistencia.

Estamos asistiendo a cambios muy importantes en las oficinas de farmacia, cuyo resultado final será la mayoritaria transformación de las tradicionales boticas en establecimientos más competitivos, más eficientes, mejor gestionados y más modernos.

Podríamos concluir diciendo que el futuro de la farmacia pasa por integrarse en un grupo, pero no en cualquiera. El tradicional grupo de compras debe entenderse de una manera más amplia, como la unión de varias farmacias complementarias que aprovechen la negociación única para acceder a una mejora en los costes de compra y, además, se doten de servicios comunes en marketing, políticas de venta, recursos humanos, etc. Dichos servicios, que resultan excesivamente caros para una sola farmacia, comienzan a optimizarse cuando se aplican economías de escala. Estamos hablando ya de grupos de ventas y servicios.

En un futuro más o menos próximo aquellas farmacias que no sean capaces de adaptarse a la evolución de los tiempos sólo tendrán como alternativa vender su negocio o contemplar cómo se va deteriorando su cuenta de resultados. Únicamente sobrevivirán las farmacias bien gestionadas, más competitivas en precios, con una adecuada cartera de servicios entre los que destacará la atención farmacéutica personalizada y el seguimiento farmacoterapéutico permanente, que es lo que verdaderamente distinguirá a la farmacia de una gran o mediana superficie. Éstas nunca podrán competir con la farmacia en atención al cliente/paciente y en la profesionalidad de su titular y del personal bajo su mando.

La decisión ya no es sólo si formar parte de una agrupación o no, sino de escoger la mejor opción de entre todas las formas de asociacionismo farmacéutico que ofrece el mercado.

“Hoy como ayer necesitamos nombrar el pasado porque todavía hay caminos que recorrer, y paisajes que recuperar, y molinos que derribar”

F. García Lorca

Bibliografía

1. Ley 16/1997, de 25 de Abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. Boletín Oficial del Estado, nº 100, (26 de abril de 1997).
2. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, nº 178, (27 de julio de 2006).
3. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, nº 177, (25 de julio de 2015).
4. Consultas bases de datos de colegiados y oficinas de farmacia del COFM. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. 2015.
5. Estadísticas de Colegiados y Oficinas de Farmacia 2014. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (con cifras a 31 de diciembre de 2014). Mayo 2015.
6. Real Decreto 870/2013, de 8 de noviembre, por el que se regula la venta a distancia al público, a través de sitios web, de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica. Boletín Oficial del Estado, nº 269, (9 de noviembre de 2013).
7. Distafarma. Venta legal de medicamentos sin receta por internet. [Web]. Madrid. Acceso 22 de Julio de 2015. Disponible en: <https://distafarma.aemps.es/farmacom/faces/inicio.xhtml>
8. García Romero, A. Análisis de la evolución de la profesión farmacéutica en la Comunidad de Madrid durante el periodo 2008-2012. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 2013.
9. Consejo de Ministros. Anteproyecto de Ley de servicios y colegios profesionales. Ministerio de Economía y Competitividad. Agosto 2013.
10. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Circular 783/15. Estudio sobre el mercado de la distribución minorista de medicamentos en España. Nota de prensa del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad sobre estudio de la Comisión Nacional del Mercado de la Competencia. Octubre 2015.

11. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Circular 785/15. Continuación circular 783/15. Estudio sobre el mercado de la distribución minorista de medicamentos en España. Nota de prensa del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad sobre estudio de la Comisión Nacional del Mercado de la Competencia. Octubre 2015
12. Alphega Farmacia. [WEB]. Acceso 27 diciembre 2015. Disponible en: www.alphega-farmacia.es
13. Avantia. Cecofar. [Web]. Acceso 30 diciembre 2015. Disponible en: www.cecofar.es/web/cecofar/avantia.
14. Grupo FM40 [Web]. Acceso 3 de marzo 2015. Disponible en: <http://www.fm40.com/>
15. MasFarma [Web]. Acceso 4 de febrero 2015. Disponible en: <http://www.masfarma.es/>
16. Farmacias Trébol [Web]. Acceso 19 de enero 2015. Disponible en: <http://www.farmaciasrebol.com/>
17. Vélez Pérez, F. Celebramos nuestro primer décimo aniversario. Cuídate. Revista gratuita de medicina, farmacia, belleza y salud para tu estilo de vi-da. Farmacias trébol. Número 34. Julio 2015.
18. Farmacia I+ [Web]. Acceso 13 de febrero 2015. Disponible en: <http://www.farmaciasimas.es/>
19. Farmazul [Web]. Acceso 8 de septiembre 2015. Disponible en: <http://www.farmaciasfarmazul.com/>
20. Farmactiva [Web]. Acceso 16 de enero 2015. Disponible en: <http://www.farmactiva.es/>
21. Farmathia [Web]. Acceso 14 de septiembre 2015. Disponible en: <http://www.farmathia.com/>
22. XarxaFarmaXF: [Web]. Acceso 16 de enero 2015. Disponible en: <http://www.xarxafarma.com>

