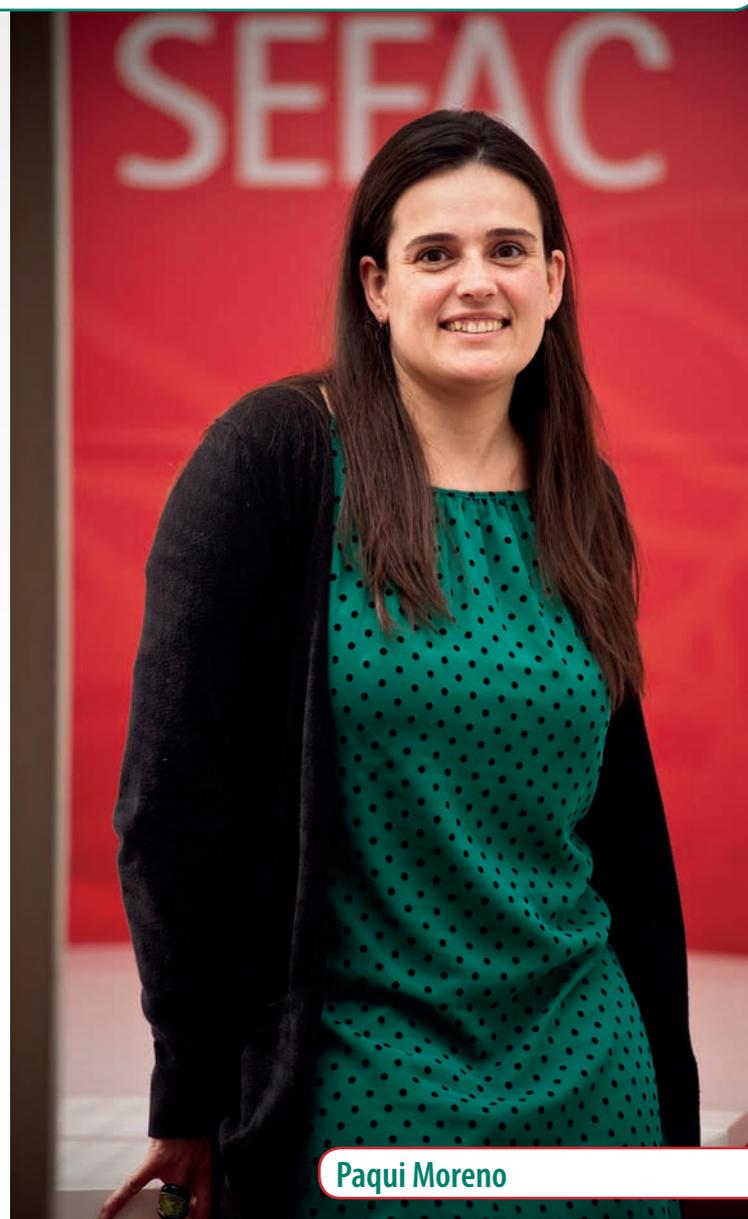


“No es ciencia ficción, no es un castillo de naipes, los servicios profesionales farmacéuticos son una realidad”

SEFAC VA A PARTICIPAR EN INFARMA 2019 EN UNA PONENCIA QUE ANALIZARÁ DOS MODELOS QUE CONVIVEN Y EN CIERTO MODO SE ENFRENTAN HOY EN DÍA EN LA RED DE FARMACIAS ESPAÑOLAS: LA FARMACIA ASISTENCIAL Y LA FARMACIA COMERCIAL.

Para acercarnos a estas dos realidades, hablamos con **Paqui Moreno**, presidenta de SEFAC Cataluña, que nos ofrece más detalles. *“Para destacar algunas características de cada modelo, podríamos decir que la farmacia asistencial es aquella centrada en servicios profesionales farmacéuticos, y que en coordinación con el resto de los agentes sanitarios trabaja para la salud del paciente; mientras que la farmacia principalmente comercial se centra más en aspectos mercantilistas, sin dejar de lado la salud del paciente, que por el mero hecho de ser farmacia, tendría que ser prioritario”.*

Indagamos acerca de la posible y deseable convivencia de ambos modelos, a lo que la presidenta nos responde que ambos modelos no son excluyentes necesariamente. En su opinión, e insistiendo en que nunca puede olvidarse el cometido principal de la farmacia como agente sanitario “pueden ser modelos totalmente complementarios;



Paqui Moreno

sin olvidar nunca que somos agentes sanitarios, que nos preocupa la salud de nuestros pacientes, y que para nosotros debe ser una prioridad el bienestar de los pacientes”.

“COMO SOCIEDAD, NO ESTAMOS ACOSTUMBRADOS A ABONAR UN PRECIO POR LOS SERVICIOS RECIBIDOS EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS”

Servicios profesionales

Una de las premisas principales que guían hoy en día la implantación y generalización de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales es lograr la eficiencia y la eficacia de los mismos, y además proceder a su registro para poder medir sus resultados.

Para Moreno, en primer lugar, una de las claves en cuanto a la farmacia asistencial es *“ponernos a ello. El farmacéutico comunitario debe atreverse a instaurar servicios profesionales farmacéuticos, debe ofrecer a sus pacientes unos servicios que mejoren su salud de forma complementaria, y mejorar las adherencias a los tratamientos crónicos. El farmacéutico comunitario, como agente de salud, puede incidir de forma muy positiva en todas las patologías allá donde el paciente lo requiera, en coordinación con el resto de los profesionales sanitarios”*.

Por lo que se refiere a la eficacia y la eficiencia de los servicios profesionales, desde su punto de vista *“puede depender de muchos factores, pero el principal es el querer instaurarlos y hacerlo con éxito. Para ello, SEFAC dota al farmacéutico comunitario de herramientas para llevar a cabo estos servicios farmacéuticos profesionales”*, manifiesta la presidenta.

Iniciativas

Desde SEFAC, como herramienta de apoyo que pueden utilizar todos los farmacéuticos comunitarios que lo deseen, se ofrecen diferentes soluciones y ayudas profesionales en el ámbito de la farmacia asistencial. Tal y como nos explica la presidenta en Cataluña, *“no solamente nos preocupamos por la formación necesaria para los farmacéuticos, sino que promovemos estudios que ponen en práctica diferentes servicios farmacéuticos profesionales, como CESAR de cesación tabáquica, IMPACTHA de presión arterial, EPOCA uso de dispositivos respiratorios I-VALOR (el valor de la indicación farmacéutica, Revisa (revisión del uso de los medicamentos); para poner en relieve que es posible, que los resultados son muy positivos y nos dan la razón”*.

El siguiente paso para acercar todos estos beneficios a la realidad del paciente es concretarlos en una continuidad asistencial, que se aplique a una atención global e integral. Al respecto, Moreno afirma que *“debe ser básica la comunicación con los diferentes agentes sanitarios para lograr esa continuidad asistencial de la que tanto se habla. Si no existe esta comunicación de forma ágil y fluida, es imposible conseguir una continuidad. Cada día estamos más cerca de conseguirla, ya que se dan pasos en esa dirección, aunque no todavía de forma consolidada”*. Hacemos también un repaso sobre la evolución que ha experimentado la atención farmacéutica en nuestro país, una disciplina relati-

vamente reciente que ha experimentado numerosos cambios para ocupar el lugar relevante que la farmacia y la sociedad necesitan, y que ha puesto los cimientos del desarrollo de la farmacia asistencial. En este sentido, la presidenta echa la vista atrás. *“Solo hace falta echar un vistazo a la historia de SEFAC desde el año 2000, en el que se consolidó, para ver que la atención farmacéutica no solo ha evolucionado, sino que está más instaurada en las farmacias comunitarias. Esto ha sucedido sobre todo gracias a sus más de 4600 socios, farmacéuticos comunitarios con una visión clara de su profesión, basada en los valores sanitarios de nuestra profesión. Un farmacéutico comunitario que presta servicios asistenciales, integrado en el sistema sanitario y en colaboración con el resto de profesionales sanitarios”*.

Presente

Desde el punto de vista de la presidenta, la farmacia asistencial ya es el presente de la profesión, y para ello trabajan cada día desde SEFAC y desde las farmacias comunitarias. *“No es ciencia ficción, no es un castillo de naipes, los servicios profesionales farmacéuticos son una realidad”*.

Hablamos también de la sostenibilidad económica de estos servicios, que desde el punto de vista de Moreno se ve comprometida porque *“como sociedad, no estamos acostumbrados a abonar un precio por los servicios recibidos en las farmacias comunitarias. Es importante mentalizar a la sociedad de que la prevención, y seguimiento de las patologías es importante para nuestro bienestar, y que estos servicios son realizados por profesionales sanitarios, formados y entrenados”*.

Desde su punto de vista, la financiación de los servicios profesionales farmacéuticos es un gran debate, y le parece evidente que no puede ser aceptable asumir que en el precio del medicamento el farmacéutico se incluyan servicios profesionales de forma gratuita, por el margen económico. *“En el proceso de dispensación ya se realizan acciones para mejorar la administración de los medicamentos, así como se ofrecen las explicaciones necesarias para que el paciente vuelva a casa con toda la información de su medicación; ahora bien, si el paciente necesita hacer un seguimiento de su presión arterial o de sus niveles de azúcar, o un seguimiento de deshabituación tabáquica por un profesional sanitario, no puede incluirse en ningún margen económico, deben abonarse. Creo que hay servicios que debería abonar directamente el paciente, pero hay servicios como el sistema personalizado de dosificación de medicamentos, que en algunos pacientes son básicos para una buena adherencia y cumplimiento de los tratamientos, en los que el sistema de salud debería hacerse cargo”*, concluye la presidenta. +

“ES BÁSICA LA COMUNICACIÓN CON LOS DIFERENTES AGENTES SANITARIOS PARA LOGRAR ESA CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE LA QUE TANTO SE HABLA”

Sección patrocinada por:

ratiopharm