

“Es necesario poner un suelo, fijando un margen mínimo que evite que la bajada de precios nos deje con un margen insuficiente para la viabilidad”

LOS ASUNTOS QUE MÁS PREOCUPAN A LOS FARMACÉUTICOS PONTEVEDRESES EN LA ACTUALIDAD SON LAS CONTINUAS BAJADAS DE PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS, Y LA AUSENCIA DE MEDICAMENTOS INNOVADORES EN LA FARMACIA COMUNITARIA.

La gran mayoría de los medicamentos innovadores que salen actualmente al mercado no se dispensan en la botica, sino que se dispensan en el hospital, debido mayoritariamente a su elevado precio, y no a que necesiten un especial control. Así describe la situación **Alba María Soutelo Soliño**, presidenta del COF Pontevedra, quien añade que *“si esta tendencia no se revierte, en unos años la farmacia se habrá quedado sin contenido. Por otro lado, un alto porcentaje de los medicamentos que se dispensan en farmacia tiene un precio inferior a 3,50 euros, y el margen bruto que le queda a la farmacia es inferior a 1 euro. Es necesario poner un suelo fijando un margen mínimo que evite que la bajada de precios deje a la farmacia con un margen insuficiente para su viabilidad. La farmacia necesita ampliar sus campos, para que todas las farmacias puedan ser viables con su trabajo sin tener que recibir ayudas. No existe futuro para la farmacia en el mero acto de la dispensación, ni tampoco existe una fórmula única adaptable a todas las farmacias, dada la diversidad que existe entre ellas. Cada farmacia debe saber utilizar todas sus herramientas para optimizar los recursos del entorno en el que se encuentra”*.

30 Como muestra de este descenso considerable en la factura farmacéutica, la presidenta nos ofrece cifras. En el año 2009 la factura de medicamentos y productos sanitarios con receta del Servicio Gallego de Salud de la provincia de Pontevedra superaba los 25 millones mensuales, y actualmente no llega a 20 millones.



Alba María Soutelo Soliño

Presente y futuro

La farmacia asistencial se encuentra en el ADN presente y futuro de la farmacia, como defiende la presidenta, recordando que desde el principio el COF Pontevedra ha apostado por ella. *“Hace muchos años se hizo evidente que había llegado el momento en el que la farmacia debía elegir su camino. Los colegios de farmacéuticos y las sociedades profesionales apostamos por potenciar el papel asistencial del farmacéutico más allá de la dispensación del medicamento, y darle valor añadido a la farmacia con la prestación de servicios profesionales farmacéuticos”. Sin embargo añade que “desde la Administración no se potencia. Hace unos años no veían a la farmacia más allá de la dispensación de medicamentos, y poco a poco han ido cambiando su visión, pero aun así les cuesta ver el gran potencial de la red de farmacias”.*

En cuanto al papel del farmacéutico en esta implantación de servicios, Soutelo sostiene que el farmacéutico debe reorientar su actividad hacia el paciente, e implicarse en el efecto y en la seguridad de los medicamentos, cooperando con el médico y con otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. *“Los servicios profesionales farmacéuticos tienen que dar respuesta a las nuevas necesidades de los pacientes en relación con el uso de los medicamentos o con la salud pública, y tienen que ser demandados por la Administración. El primer paso para el desarrollo de un catálogo de servicios profesionales farmacéuticos es la identificación de una necesidad no cubierta que puede ser abordada por la farmacia. Tras el diseño y protocolización del servicio es necesaria la formación de los farmacéuticos”,* añade.



**Colegio de
Farmacéuticos
de Pontevedra**

**“LAS FARMACIAS DE
PONTEVEDRA TIENEN UN
FONDO, CUSTODIADO POR SU
COLEGIO, QUE ESTÁ DESTINADO
EXCLUSIVAMENTE A LA
REMUNERACIÓN DE SERVICIOS
ASISTENCIALES”**



**Las 4 claves que nos diferencian
y garantizan el éxito de su negocio**



www.shoppertec.com



contact@shoppertec.com



91-7434691 93-4452741

Actualmente el COF Pontevedra está inmerso en proyectos de adherencia y de conciliación de la medicación, coordinación entre farmacéuticos de los distintos niveles asistenciales -comunitaria, hospital y primaria-, un libro de estupefacientes electrónico y la propuesta de desarrollo de un sistema que dé amparo legal al farmacéutico cuando dispensa un medicamento prescrito por el médico, que un paciente necesita, pero del que no tiene receta, bien porque está pendiente de renovación en el sistema de receta electrónica o bien porque solo dispone de un informe de alta. *“Con la tecnología actual, la Administración sanitaria puede y debe dar una solución a este problema, estableciendo los casos y condiciones en los que se permita dispensar el medicamento y diseñando una metodología de registro y justificación de estas dispensaciones”*, argumenta la presidenta.

Remuneración

Por otro lado, la presidenta recuerda que la farmacia deberá disponer de los recursos humanos y materiales necesarios para realizar el servicio. Y que una vez realizado el pilotaje, hay que evaluar el impacto del servicio, negociar su pago y finalmente implantarlo. Desde su perspectiva, para llevar a la práctica la remuneración primero hay analizar el servicio, calcular su coste y ver a qué tipo de población está destinado. *“El coste de los servicios sanitarios mayoritariamente debe asumirlo la Administración, pero dependiendo del tipo de servicio su coste podrán asumirlo los ciudadanos. También hay servicios que se pueden concertar con mutuas o ayuntamientos, en cuyo caso estos serían los pagadores”*.

En la práctica, la presidenta recuerda, que al margen de convenios específicos, el Concierto para la prestación farmacéutica firmado el 29 de septiembre de 2017 reserva el 1% del importe de la facturación mensual de los absorbentes de incontinencia urinaria para el desarrollo de programas de colaboración entre el Servicio Gallego de Salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de los cuales, las farmacias pueden prestar servicios de asistencia sanitaria y farmacéutica a los usuarios. A este respecto, explica que *“las farmacias de Pontevedra tienen un fondo, custodiado por su colegio, que cada mes aumenta unos 7.500 euros y está destinado exclusivamente a la remuneración de servicios asistenciales”*.

Cambios técnicos y legislativos

Galicia se incorporó a la interoperabilidad de receta electrónica en marzo de 2017, pero la dispensación de recetas de otras comu-

Nueva Ley de Ordenación Farmacéutica de Galicia

Destacamos aquí cuáles son las novedades más importantes que nos comentan desde el COF Pontevedra:

- Se separan en dos artículos diferentes farmacéuticos adjuntos y personal técnico y auxiliar, que en la Ley actual están contemplados en el mismo artículo, y se califica al personal técnico como personal colaborador que realiza, bajo la supervisión de un farmacéutico, las funciones propias de su titulación o habilitación profesional, así como aquellas otras que le sean encomendadas, siempre que no estén reservadas expresamente a ser desempeñadas por un farmacéutico.
- Se impide expresamente el nombramiento como farmacéuticos regentes, adjuntos o sustitutos de los farmacéuticos becarios. Asimismo, se recoge que para autorizar el nombramiento deberá acreditarse la firma del correspondiente contrato de trabajo de conformidad con la legislación laboral y el alta en el régimen de Seguridad Social.
- Se dispone la tramitación por vía telemática de la autorización del nombramiento de farmacéutico regente, sustituto y adjunto.
- Desaparece la caducidad de la autorización administrativa al cumplir el titular de la farmacia 70 años de edad. Para continuar ejerciendo dicha función al cumplir esa edad, se debe contratar un farmacéutico adjunto.
- A las actividades sanitarias autorizadas actualmente para su ejercicio en el local de la farmacia -óptica, análisis clínicos, ortopedia y audioprótesis- se suma nutrición, siempre que el titular o cotitular esté en posesión del título correspondiente para el ejercicio de dichas actividades.
- Se incluye dentro de las funciones de la farmacia, la posibilidad de facilitar sistemas personalizados de dosificación.
- Se contempla la atención farmacéutica domiciliaria en casos excepcionales.
- Se prevé la convocatoria de un concurso de traslados, que permitirá que los titulares de farmacias desfavorecidas puedan cambiar la ubicación de su farmacia a otras zonas farmacéuticas.
- Se aumenta el período mínimo para poder transmitir las farmacias adjudicadas por concurso público a 15 años desde la fecha de la apertura, para impedir la especulación.

nidades autónomas solo se habilitó a través de la web de contingencia del Sergas y no a través de los programas de gestión de las farmacias, lo cual supone una mayor lentitud en la atención al paciente. Soutelo valora de este modo el funcionamiento a nivel técnico. *“El verano pasado hubo bastantes incidencias y quejas. Ahora está funcionando mejor, pero es necesario implementar la funcionalidad en los programas de gestión antes del próximo verano para evitar problemas, sobre todo en las zonas turísticas”*.

Con respecto al anteproyecto de nueva Ley de Ordenación Farmacéutica de Galicia, la presidenta afirma que, al ser la ley actual del año 1999, era necesaria su actualización y una adecuación a la normativa estatal de los últimos años. *“Mi valoración es positiva. Ahora solo falta pulir algún artículo y trabajar en los desarrollos normativos posteriores para que*

sean los adecuados. Además, dos presidentes de los colegios de farmacéuticos gallegos hemos formado parte del grupo de trabajo que ha elaborado la nueva Ley, y la Administración no solo nos ha escuchado, sino que ha aceptado incluir la mayor parte de nuestras demandas. Hemos evitado que se incorporaran puntos que nos perjudicaban y hemos conseguido la mejora de los farmacéuticos adjuntos y de las farmacias desfavorecidas. Por un lado, se dota de más responsabilidad a los farmacéuticos adjuntos, impidiendo expresamente el nombramiento como farmacéuticos adjuntos de becarios, y diferenciando claramente sus funciones de las del personal técnico y auxiliar. Por otro, se contempla la convocatoria de concursos de traslados que permitan que los titulares de farmacias desfavorecidas puedan cambiar la ubicación de su farmacia a otras zonas farmacéuticas”.+