

“Solo si ofrecemos aquello que demandan los pacientes el servicio funcionará”

EL PROBLEMA QUE MÁS PREOCUPA A LOS FARMACÉUTICOS CASTELLANO-LEONESES ES LA SOSTENIBILIDAD Y EL FUTURO DE LA FARMACIA. LA DELICADA SITUACIÓN ECONÓMICA, JUNTO CON EL ENVEJECIMIENTO GENERALIZADO DE LA POBLACIÓN Y LA DESPOBLACIÓN RURAL, PONEN EN RIESGO SU VIABILIDAD.

Esto sucede especialmente en aquellas farmacias ubicadas en el medio rural, lo que hace que sea fundamental optimizar los recursos y obtener el máximo valor posible de cualquier intervención sanitaria. Tal y como defiende **José Luis Nájera García**, presidente del COF Palencia, “necesitamos proteger, defender y promover la viabilidad de esas farmacias para garantizar que su servicio continúe siendo efectivo en nuestros pueblos. En los últimos años, muchas de las medidas adoptadas por el control del gasto han incidido directamente en nuestra economía, poniendo en riesgo la supervivencia de algunas farmacias y de nuestro admirado modelo farmacéutico. La situación económica de muchas de las farmacias de nuestra comunidad es preocupante, y no solamente nos referimos a las VEC, sino a todas esas farmacias principalmente del medio rural, que ven cómo cada medida adoptada por la administración incide directamente en su economía”.

Valor

36

Farmacias

Ante esta delicada situación, el presidente afirma que la principal herramienta con la que cuenta la farmacia es el propio farmacéutico. Un profesional formado y cualificado. “Un profesional preparado, en continua formación que cuenta con la confianza de los pacientes y que reclama una mayor participación dentro del sistema sanitario, y un reconocimiento por parte de nuestras administraciones que ayuden a su sostenibilidad”. En ese sentido, hablamos sobre el papel del



José Luis Nájera

farmacéutico en la asistencia sociosanitaria y domiciliaria. *“La pluripatología, las alteraciones fisiológicas, los problemas de malnutrición, y la alta incidencia de problemas relacionados con los medicamentos, hacen que los pacientes geriátricos sean una población diana idónea para recibir servicios de atención farmacéutica, y muchos de ellos se encuentran en centros residenciales. El farmacéutico, como experto en el medicamento, puede y debe aportar sus conocimientos al resto del equipo asistencial del centro y juega un papel imprescindible”.*

Desde el punto de vista de Nájera, *“el éxito de la implantación de un servicio profesional está determinado por el hecho de cubrir las necesidades del paciente. No todas las farmacias deben o pueden ofrecer los mismos servicios, de la misma forma que las necesidades de los pacientes tampoco tienen por qué ser las mismas. Solo si ofrecemos aquello que demandan los pacientes el servicio funcionará. La formación en este sentido es fundamental, los farmacéuticos debemos estar formados y actualizados en aras de dar un servicio de calidad. Y en cuanto al registro y medición, solo aquello que se registra y se mide es susceptible de mejorar. Y ha permitido demostrar a la administración, al resto de profesionales, e incluso a nosotros mismos, la labor y el valor del farmacéutico en la sociedad”.*

“LOS PACIENTES GERIÁTRICOS SON UNA POBLACIÓN DIANA IDÓNEA PARA RECIBIR SERVICIOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA”

Ahorro

La farmacia tiene un peso asistencial cada día mayor, y está desarrollando programas que generan mejoras en la salud y ahorros para el sistema, aportando una mayor eficiencia al sistema sanitario de Castilla y León. Desde la corporación Colegial, tanto nacional y autonómica como provincial, llevan años desarrollando programas que ayuden a demostrar a la administración su labor asistencial. Tal y como nos cuenta Nájera, *“hoy contamos con un gran número de experiencias que aportan evidencia científica, y demuestran cómo el uso y la integración de la farmacia comunitaria en la asistencia sanitaria, y la colaboración con el resto de profesionales, es uno de los principales potenciales de ahorro y de mejora de la calidad asistencial. Pero necesitamos que la administración apueste por un modelo de atención integral e integrado, que incorpore a la farmacia comunitaria en los planes de salud como parte fundamental de la atención sanitaria en nuestro entorno. Tenemos que definir qué papel tiene que jugar cada profesional e incorporar al paciente en la búsqueda de sus necesidades. Debemos trabajar por una farmacia volcada en el paciente y sus necesidades. Pero también y sobre todo, debemos trabajar en una farmacia encuadrada en un modelo que sea eficiente y sostenible”.*

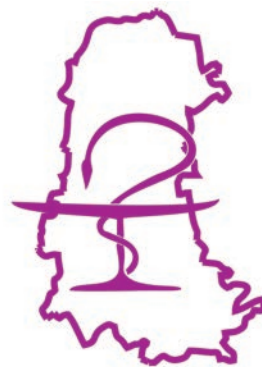
En Castilla León existen varios ejemplos de cómo se pueden remunerar esos servicios. La Junta remunera a las farmacias que realizan los test de detección de VIH, y también contribuyó a la implantación de la red de Farmacias Centinela de la región, asumiendo los costes de la plataforma y la formación de los farmacéuticos. La Diputación provincial de Soria ha alcanzado un acuerdo con el colegio para la remuneración de la elaboración de SPDs a través de oficinas de farmacia, y la Diputación de Zamora subvenciona charlas de educación sanitaria realizadas por farmacéuticos en el medio rural, incluso hay ayuntamientos que han

empezado a pagar el refuerzo de servicio de urgencias que se realiza en su municipio.

Receta electrónica

Castilla y León ha sido la última en incorporarse a la receta electrónica, y durante mucho tiempo veían con frustración cómo no podían dispensar las recetas de ciudadanos procedentes de otras comunidades en las que ya se había implantado, por lo tanto, la entrada de la interoperabilidad era algo muy demandado por los farmacéuticos. *“De hecho, somos la segunda comunidad autónoma que más recetas electrónicas interoperables ha recibido desde su puesta en marcha, principalmente del País Vasco y la Comunidad Valenciana”*, expone el presidente. *“El funcionamiento está siendo correcto aunque este verano sufrimos bastantes caídas que se han ido resolviendo poco a poco, y aún hay muchos aspectos por mejorar. En primer lugar, todavía quedan comunidades por entrar (como Madrid, Ceuta y Melilla) y eso se debería resolver cuanto antes, además hay funcionalidades de la receta electrónica que aun no están implantadas en interoperabilidad y que serían muy útiles, tanto para el farmacéutico como para los propios pacientes, como el poder acceder a todo el historial farmacoterapéutico en activo del paciente y no solo al dispensable, o calcular el tope máximo de aportación del paciente. Por otro lado, la resolución de incidencias es claramente mejorable, sobretudo en los tiempos de resolución. En este sentido, el Consejo General ha habilitado un sistema de comunicación entre los colegios que se encuentra en fase de pilotaje para poder detectar las incidencias que se producen y registrarlas o al menos saber dónde está el problema, qué es lo que está pasando y con qué comunidades ocurre”.*+

“DEBEMOS TRABAJAR POR UNA FARMACIA VOLCADA EN EL PACIENTE, Y SOBRE TODO DEBEMOS TRABAJAR EN UNA FARMACIA ENCUADRADA EN UN MODELO EFICIENTE Y SOSTENIBLE”



COFPalencia