

# “Ningún servicio será sostenible si no genera rentabilidad a la farmacia”

LA ESTABILIDAD PROFESIONAL Y ECONÓMICA ES UNO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS QUE PREOCUPAN A LOS FARMACÉUTICOS VASCOS. EN UNA PROFESIÓN MUY REGULADA, CON PRESIONES EXTERIORES Y UN SISTEMA DE REMUNERACIÓN PROPIO, EL CONTROL DEL GASTO GENERA CIERTAS INCERTIDUMBRES.

Probablemente uno de los principales retos que enfrenta el mundo de la farmacia es el tecnológico, la dificultad de ir adaptándose a todos los elementos innovadores. En ese sentido se expresa **Miguel Ángel Gastelurrutia**, presidente del COF Gipuzkoa. “Tenemos la receta electrónica del SNS, y va a haber más recetas electrónicas (se están trabajando la receta electrónica veterinaria, la privada); y estamos también avanzando en temas como el Sevem, el sistema de verificación de medicamentos para garantizar más su seguridad que entrará en vigor en febrero de 2019. Y a ello se suman otros elementos tecnológicos como el



Miguel Ángel Gastelurrutia

BotPlus, Nodofarma, etc. Y si bien es cierto que la tecnología nos va a ayudar, y vamos a tener que avanzar mucho en este ámbito, sigo pensando que, al final, lo más importante es la actitud del farmacéutico, de la persona. Es fundamental el valor del profesional farmacéutico y su contacto con el paciente; el profundizar en los servicios de valor, servicios profesionales; y que el farmacéutico esté en contacto tanto con pacientes en el mundo salud, como con personas en el mundo social”

## Papel de la farmacia

En la Comunidad Autónoma Vasca, la asistencia sociosanitaria en el ámbito de las residencias de ancianos va a cambiar totalmente, y desde el COFG trabajan para que los farmacéuticos comunitarios puedan realizar, también, atención farmacéutica en las residencias. “Parece que vamos a tener una oportunidad de incorporar esta atención en los equipos asistenciales (se está trabajando en una Comisión), y parece que habrá farmacéuticos comunitarios haciendo atención farmacéutica en las residencias junto a otros profesionales farmacéuticos de atención primaria y/o hospitalaria”, explica el presidente. “En el departamento de Salud hay una buena disposición para que el farmacéutico comunitario participe. No obstante, está por ver porque estamos en una fase previa. Siempre insisto en la necesidad de conseguir que el profesional farmacéutico tenga una mayor integración en el sistema de salud. Creo que es una aspiración de la farmacia comunitaria: sentirse más integrado, trabajar con protocolos comunes y en la misma dirección que trabajan médicos, enfermeras y el resto de personal sanitario”.

En cuanto a la atención farmacéutica domiciliaria, es un tema que en este momento está muy de actualidad por su inclusión en el Proyecto de Ley de Farmacia en Madrid. En Gipuzkoa están trabajando en nivel de pilotaje. “En concreto, con Fundación Hurkoa ayudamos a determinadas personas en situación de fragilidad en todo aquello que haga referencia a su medicación y, en algún caso, esto supone ayudarle en el domicilio para que un farmacéutico analice el botiquín que tiene, le explique cómo funcionan los medicamentos, y todo aquello que tenga relación con los mismos, porque donde hay un medicamento debe de haber un farmacéutico. Son pocos casos y por tanto, por ahora, no es más que una aproximación al tema”.

Gastelurrutia también se pronuncia sobre el borrador de documento de revisión periódica de la colegiación y recertificación profesional en el que está trabajando el CGCOF. “Creo que, puesto que somos una profesión sanitaria en la que uno de los principios es estar al día, continuar reciclándose y aprendiendo, la recertificación se tiene que ver como una oportunidad de mejora, tanto de la profesión como del desarrollo profesional. Por supuesto, habrá que hacerlo bien. En principio se va a plantear como algo voluntario, y me parece bien y habría que analizar cómo nos adaptamos a esta nueva situación y cómo funciona. Yo creo que va a ser algo positivo, interesante y útil”.

sigue siendo que la farmacia (probablemente porque hay muchos servicios que no tienen una remuneración propia), sigue volcada en los aspectos que generan ingresos económicos. Se está atravesando una situación difícil, la farmacia necesita sobrevivir y hacer frente a todos los gastos e inversiones a las que las adaptaciones tecnológicas nos obligan. Y como la fuente de ingresos de la farmacia, además de la venta de medicamentos, es la parafarmacia, a eso se dedica el farmacéutico. Mientras los servicios

no estén remunerados no serán una realidad. Ningún servicio será sostenible si no genera una rentabilidad a la farmacia. Es bonito hablar de prestación e implantación de nuevos servicios, pero no serán una realidad mientras no haya una mayor implicación de los líderes profesionales, pidiendo, debatiendo y consiguiendo que se remuneren”.

Para llegar a esa implantación, afirma, en primer lugar hay que demostrar que son eficaces, seguros y que funcionan, a continuación hay que conseguir que se paguen y, posteriormente, que se implanten y generalicen. Y para ello hay que utilizar modelos de implantación y sistemas de formación in situ, lo que han denominado formadores colegiales o facilitadores del cambio de la práctica: profesionales que ayudan en la farmacia a poner en marcha los servicios. Y, por supuesto, que sea un servicio con registros de la actividad en el que se midan los resultados.

## Eficacia

En Euskadi tienen algunos servicios remunerados como la metadona, la detección temprana del VIH, o el programa de mejora del uso de medicamento en personas asistidas por los servicios de ayuda domiciliaria municipales. Como manifiesta Gastelurrutia, “sí que tenemos algunas experiencias de remuneración, y ahora mismo estamos haciendo un pilotaje de Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes con diabetes con remuneración en Eibar, Durango y Vitoria. Estamos analizando la posibilidad de escalar el servicio a una mayor población, pero primero tenemos que finalizar el piloto y ver los resultados. Estamos trabajando en demostrar que si se paga por este servicio se consiguen ahorros superiores al pago, siendo coste-efectivo”.

Al respecto de la farmacia asistencial, y de la prestación de servicios profesionales, además, el presidente insiste en la necesidad de no vender productos o servicios sin eficacia demostrada. “Tenemos que trabajar en base a la mayor evidencia científica existente en cada momento. Creo que la farmacia basada en la evidencia, es un asunto muy importante, y lo va a ser más con el tiempo”.+



**“CREO QUE ES  
UNA ASPIRACIÓN  
DE LA FARMACIA  
COMUNITARIA:  
SENTIRSE MÁS  
INTEGRADO”**

**“LA RECERTIFICACIÓN SE  
TIENE QUE VER COMO UNA  
OPORTUNIDAD DE MEJORA,  
TANTO DE LA PROFESIÓN COMO  
DEL DESARROLLO PROFESIONAL**

## Asistencial

Desde el punto de vista del presidente, lo que en realidad ha cambiado con respecto a la farmacia asistencial es el discurso de los políticos, los organismos profesionales, la prensa del sector, sin embargo “la realidad