



# VALOR APORTADO POR LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA A LA SOCIEDAD



(CONFEDERACION DE EMPRESARIOS DE OFICINAS DE FARMACIA ANDALUZAS)



Trabajando juntos por un mundo más sano



REALIZADO POR:

## Agaz [ ]



# VALOR APORTADO POR LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA A LA SOCIEDAD

El objetivo principal del estudio es mostrar a la sociedad los valores que se desprenden de la actividad realizada desde de la oficina de farmacia, y que contribuyen a la mejora de la calidad de la salud de los andaluces.

<b>CONCLUSIONES</b> .....	5
<b>A TU LADO</b> .....	9
<b>FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD</b> .....	13
<b>EFICIENCIA</b> .....	18
CONTRIBUCIÓN A LA ECONOMÍA ANDALUZA .....	19
RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA.....	23
<b>EFICACIA</b> .....	25
EL SERVICIO.....	26
EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD.....	26
CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	31
INFORMACIÓN SOBRE EL MEDICAMENTO A TRAVÉS DE "BOT PLUS".....	32
CAMPAÑAS SANITARIAS 2010.....	33
PORTALFARMA.....	36
CENTRO DE DETECCIÓN DE PRODUCTOS MILAGRO.....	37
<b>CALIDAD</b> .....	39
CALIDAD PERCIBIDA.....	40
<b>IGUALDAD ACCESIBILIDAD SOLIDARIDAD</b> .....	42
LA DISTRIBUCIÓN.....	43

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD

# Índice

<b>RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO</b> .....	49
STOCK MÍNIMO OBLIGATORIO .....	50
URGENCIAS.....	50
ASISTENCIA CONTINUADA (FARMACIAS DE GUARDIA).....	51
COMPROMISO CON EL MEDIO AMBIENTE.....	52
RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA.....	53
<b>FUTURO</b> .....	55
¿CÓMO AFECTA EL FUTURO PRÓXIMO A LOS VALORES APORTADOS POR LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA?.....	56
EMPLEO.....	56
EFICIENCIA.....	57
EFICACIA.....	57
IGUALDAD, SOLIDARIDAD, ACCESIBILIDAD.....	57
¿QUÉ PREOCUPA AL FARMACÉUTICO TITULAR DE OFICINA DE FARMACIA?....	58
<b>METODOLOGÍA</b> .....	60
<b>Agaz [ ]</b> .....	60
<b>Pharmacia Genéricos</b> .....	60



Tradicionalmente, **el médico** ha asumido la **responsabilidad** del tratamiento farmacológico de sus pacientes, sin embargo, la evolución de los sistemas de asistencia sanitaria en todo el mundo y los diversos estilos de vida de los consumidores hacen que sea extremadamente difícil, si no imposible, que este profesional asuma, por sí solo, esta **tarea cada vez más compleja**, en el uso de medicamentos.

*The outcomes of pharmaceutical care practice. Cipolle R. 2000*

# CONCLUSIONES

## A TU LADO

•El 99,9% de la población tiene al menos una farmacia en el municipio en el que reside. Queda ampliamente demostrado el gran esfuerzo realizado desde algunas OF que con mínimos recursos subsisten y siguen dando el servicio imprescindible e impecable para la población.

## FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD

- 8,5 de cada 10 trabajadores tiene un contrato indefinido y más del 60% son mujeres.
- El 60% de los trabajadores son licenciados.

## EFICIENCIA

•Mientras que en el último año, el gasto en medicamentos se redujo en Andalucía en 52,8 millones de euros, el número de recetas se ha visto incrementado. **La oficina de farmacia, junto con la industria y la distribución, absorbieron dicho "ahorro" reduciendo sus ventas y márgenes.**

•Andalucía es una de las regiones con menos gasto en medicamento por habitante.

•**La receta médica electrónica** ha supuesto un gran avance para el sistema sanitario en su conjunto y directamente sobre el paciente, que ahorra tiempo, dinero y mejora su control. **Desde su puesta en marcha en Andalucía se han ahorrado 38,7 millones de consultas, un 20% del total.**

•**El coste estimado que soporta la OF para mantener el sistema de receta electrónica, cuando el 100% de las recetas los sean, equivale a 1 empleado al mes (aproximadamente unos 1.200 €).**

## EFICACIA

Como agente de salud, el farmacéutico presta una serie de servicios, algunos propios de su función y otros "extras", no remunerados, que aportan un valor añadido al servicio.

•Uno de cada cinco usuarios que acude a la farmacia no adquiere ningún producto pero sí que realiza alguna **consulta**.

•En más del 50% de las operaciones realizadas en la OF se **presta consejo**.

•**Colaboración en los casos de urgencia**, evitando en ocasiones que el paciente acuda al servicio de urgencias del sistema sanitario, descongestionando el servicio de forma significativa.

•**Asistencia continuada** (Farmacias de guardia), garantizando la prestación farmacéutica a la población las 24 horas del día, 365 días al año.

## CONCLUSIONES

• **Campañas sanitarias 2010.** En 2010 se realizaron 10 campañas sanitarias, en los últimos 9 años se han desarrollado un total de 81. Estas campañas suponen una importante colaboración de la Profesión Farmacéutica con la sociedad, promueven hábitos de vida saludables, mejoran el uso de los medicamentos, etc.

• **El "Centro de información de medicamentos" y la base de datos del medicamento "BOT PLUS"**, que proporcionan información sobre medicamentos de forma objetiva y en tiempo útil. El centro de información también promueve una terapéutica correcta o contribuye al uso racional del medicamento.

• **Portalfarma** es la web de referencia del sector farmacéutico, dirigida a profesionales, estudiantes, amas de casa, etc., que proporciona información de servicios (farmacias de guardia), directorios, información sanitaria (calendarios de vacunación), noticias o software.

• **Centro de detección de productos milagro**, vela por la erradicación de este tipo de productos.

## CALIDAD

• En 2009 las OF recibieron un **0,1% del total de las reclamaciones** registradas por el Instituto Nacional de Consumo.

• Nueve de cada diez usuarios **no han percibido, de momento, una bajada en la calidad** del servicio prestado gracias al aumento del esfuerzo del farmacéutico para que su bajada de márgenes no repercuta en la misma.

• Las OF forman parte del **Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases**, implantado para facilitar que los ciudadanos puedan desprenderse de envases y medicamentos caducados y blisters vacíos estos reciban el tratamiento medioambiental adecuado.

## CONCLUSIONES

**SOLIDARIDAD, IGUALDAD Y ACCESIBILIDAD**

• En Andalucía el 90% de la distribución se realiza a través de cooperativas, sociedades de capital farmacéutico cuyos dueños son los propios farmacéuticos.

• **La distribución juega un papel fundamental que no es apreciado por el usuario final.** El actual sistema de distribución, llevado a cabo principalmente por cooperativas permite que el medicamento llegue en condiciones de igualdad y accesibilidad al ciudadano del medio urbano y rural.

• El modelo solidario de distribución detrae beneficios de los productos caros de alta rotación para ayudar al servicio de los productos baratos de baja rotación.

**RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO**

• Buena parte de las acciones de Responsabilidad Social Corporativa son canalizadas a través de las cooperativas y van dirigidas a establecer compromisos con los trabajadores, el medioambiente y los grupos más desfavorecidos de nuestra sociedad.

**FUTURO**

• Tras la tendencia ascendente del número de farmacias en los últimos años, las expectativas de los farmacéuticos no son muy halagüeñas con respecto a 2011, si se cumplen, el empleo se vería reducido en las OF de Andalucía en cerca de 1.500 personas.

• La reducción de márgenes empujará a las OF a aumentar su eficiencia, mejorando sus sistemas de gestión, diversificando sus servicios o especializándose para diferenciarse con el costo añadido que esto implica. Estos aspectos son de forma genérica ha de tenerse en cuenta que no todas las farmacias podrán adaptarse, sobre todo las rurales de reducido tamaño.

• La OF tendrá que aprovechar su profesionalidad frente a otros agentes del mercado para prestar servicios que la sociedad prefiere adquirir bajo consejo de un experto.

• El reto del lado de la eficacia es hacerla visible al consumidor, **la sociedad no es consciente de la aportación que la farmacia realiza en pro de su salud.**

• La rápida evolución y mejora de los sistemas logísticos empujarán al alza los valores de igualdad, solidaridad y accesibilidad, haciendo viable el crecimiento experimentado en las referencias, que se ha visto duplicado en los últimos 10 años.

• Estos aspectos son de forma genérica pero se ha de tener en cuenta que no todas las farmacias podrán adaptarse, sobre todo las rurales de reducido tamaño.

## CONCLUSIONES

Para concluir, preguntamos al farmacéutico sobre sus preocupaciones respecto al futuro de la OF, y sus respuestas se centran en:

- **La bajada de márgenes**, rentabilidad y consecuente dudosa sostenibilidad del sistema.
- **Falta de comunicación entre el médico y el farmacéutico**, es decir, existe un cierto "aislamiento" de la OF que de no ser así sería altamente beneficioso para la salud del ciudadano y el presupuesto sanitario.
  - El recorte del gasto sanitario debería ir acompañado de  **aumentos en la libertad de actuación**, como es el caso de la  **dispensación de medicamentos de contrastada eficacia terapéutica y medicamentos para enfermos crónicos** que bajo la supervisión del farmacéutico podrían ser dispensados  **sin receta**.
  - Aumento de la competencia interna por falta de armonización de normativa a nivel nacional (unificar criterios entre autonomías), con el consiguiente ahorro de gasto sanitario.
  - **Falta de reconocimiento** de la gran labor sanitaria que realiza la farmacia en pro de la sociedad.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



A tu lado

# LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA

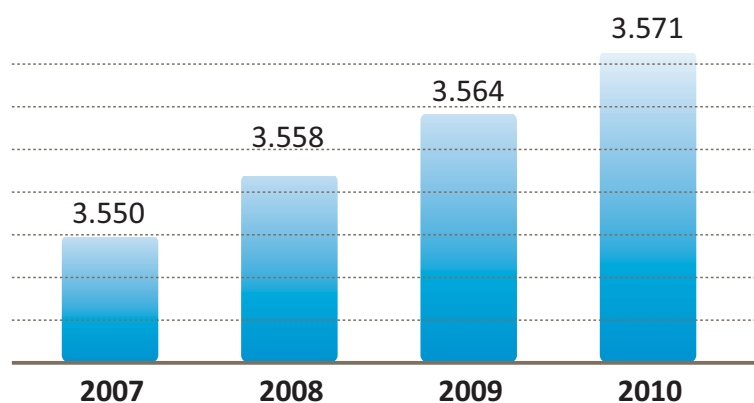
En 2010 Andalucía contaba con 3.571 oficinas de farmacia, un 37,8% situadas en las capitales de provincia. Sevilla posee más de la mitad de sus farmacias en la capital mientras que Cádiz capital solo cuenta con un 13,2% (Jerez posee el 17%, 79 farmacias). La tendencia es que cada vez más el porcentaje de oficinas de farmacia situadas en capital de provincia disminuya, dada la dinámica demográfica de España.

## Número de Oficinas de Farmacia por provincia y capital, 2010 <sup>(1)</sup>

PROVINCIA	TOTAL	EN CAPITAL	% CAPITAL
ALMERÍA	280	99	35,4%
CÁDIZ	462	61	13,2%
CÓRDOBA	390	186	47,7%
GRANADA	503	192	38,2%
HUELVA	228	74	32,5%
JAÉN	292	55	18,8%
MÁLAGA	617	274	44,4%
SEVILLA	799	408	51,1%
<b>TOTAL</b>	<b>3.571</b>	<b>1.349</b>	<b>37,8%</b>

La evolución del número de oficinas de farmacia en los últimos años ha sido muy constante, aumentando las mismas un 0,2% de media anual.

## Número de Oficinas de Farmacia en Andalucía, 2007-2010 <sup>(2)</sup>



(1) Fuente: SICCESS de la Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

(2) Fuente: CGCOF Estadísticas de colegios y oficinas de farmacia 2007-2008 y 2009.

## LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA

A nivel nacional, Andalucía representa el 17% del total, junto con Cataluña y Madrid acumulan el 44,5% del total, que en 2009 era de 21.266 farmacias.

En cuanto a los habitantes por oficinas de farmacia, en 2009, (último padrón publicado por el INE), había en la región una farmacia por cada 2.330 andaluces.

Número de Oficinas de Farmacia por habitante en Andalucía, 2009 <sup>(3)</sup>

PROVINCIA	TOTAL	CAPITAL	RESTO
ALMERÍA	2.453	1.946	2.723
CÁDIZ	2.664	2.078	2.753
CÓRDOBA	2.067	1.888	2.212
GRANADA	1.822	1.214	2.207
HUELVA	2.252	2.011	2.368
JAÉN	2.294	2.119	2.334
MÁLAGA	2.582	2.082	2.979
SEVILLA	2.378	1.728	3.054
<b>TOTAL</b>	<b>3.571</b>	<b>1.349</b>	<b>37,8%</b>

La región andaluza se sitúa un 5,5% por encima de la media española en cuanto al número medio de habitantes por oficina de farmacia. En España la media es de 2.209, alcanzando en promedio el valor de 1.955 habitantes por farmacia en capitales de provincia y de 2.356 habitantes por farmacia en el resto de municipios.

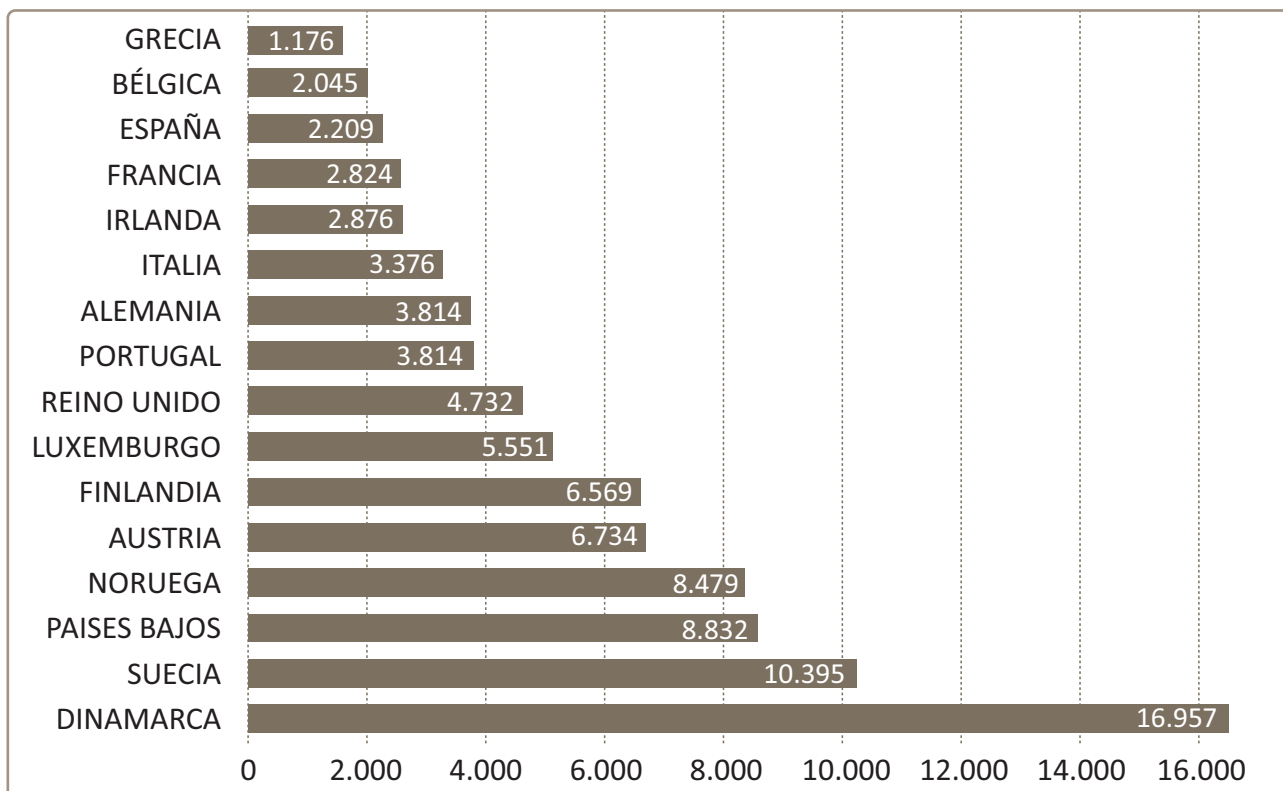
A nivel europeo, Andalucía únicamente tiene más habitantes por farmacia que Bélgica, que la sigue muy de cerca, o Grecia. El país con esta tasa más alta es Dinamarca, que tiene cerca de 17.000<sup>(4)</sup> habitantes por farmacia.

(3) Fuente: CGCOF Estadísticas de colegios y oficinas de farmacia 2009.

(4) Fuente: EL MODELO DE FARMACIA ESPAÑOL FRENTE A OTRAS PROPUESTAS. XV Congreso de Derecho Sanitario. Madrid, 2008.

LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA

Número de habitantes por OF en países europeos <sup>(5)</sup>



En Andalucía existen 192 poblaciones de menos de 1.000 habitantes (en muchas de las cuales no existe ningún otro tipo de asistencia médica, o escuela, oficinas bancarias, etc.), pues bien, solamente 5 de dichas poblaciones no tienen oficina de farmacia, es decir, el 99,9% de la población tiene al menos una farmacia en el municipio en el que reside.

Municipios de menos de 1.000 habitantes sin farmacia en Andalucía<sup>(6)</sup>

PROVINCIA	MUNICIPIOS SIN FARMACIA	POBLACIÓN
ALMERÍA	04026 Benitagla	84
ALMERÍA	04023 Beires	121
ALMERÍA	04033 Castro de Filabres	154
ALMERÍA	04068 Olula de Castro	209
HUELVA	21027 Cumbres de Enmedio	50

Esto demuestra el esfuerzo en distintos ámbitos que se realiza en Andalucía (y España) para facilitar el acceso de la población a un servicio tan importante, controlado bajo parámetros demográficos y geográficos, adaptando su nivel de servicio a las necesidades de la población.

(5) Fuente: : La distribución de la farmacia en España, CGCOF.

(6) Fuente: INE, Padrón Municipal 1 de enero de 2010.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



**Fuente de Empleo**  
**ESTABLE Y DE CALIDAD**

# FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD

Un valor muy importante aportado por el sector es la generación de empleo. Aun siendo su principal función la de prestar la atención farmacéutica bajo los parámetros de responsabilidad y rigor marcados por el sistema sanitario, el farmacéutico es también un empresario.

El empleo directo generado por las oficinas de farmacia andaluzas se estima en 12.500 puestos de trabajo, lo que supone el 12,9 % del empleo del Sistema Andaluz de Salud.

La media de personas que trabajan en una oficina de farmacia es de 3,5, esta cifra se reduce cuando se trata de pequeñas poblaciones.

El empleo indirecto generado exclusivamente por la oficina de farmacia, sin tener en cuenta el resto de la industria, se estima en cerca de 4.000 puestos de trabajo. En este apartado tenemos en cuenta los servicios que son prestados a la oficina de farmacia por asesorías, cooperativas, colegios y asociaciones, central de devolución de medicamentos, empresas de desarrollo de software, etc. Cada oficina de farmacia andaluza genera en Andalucía 1 empleo indirecto.

La industria farmacéutica genera en torno a 38.000 empleos directos en España, así como empleos indirectos e inducidos en una proporción de 4 a 1. De este modo, el volumen total de empleo creado por la actividad de la industria farmacéutica en nuestro país se acerca a las 200.000 personas.

## Alto peso de empleo femenino

**Una de las características de este empleo es que posee una de las mayores tasas de empleo femenino, más de 60% de los empleados (adjuntos, auxiliares y sustitutos) de OF son mujeres. A nivel nacional esta cifra asciende hasta el 70%.**

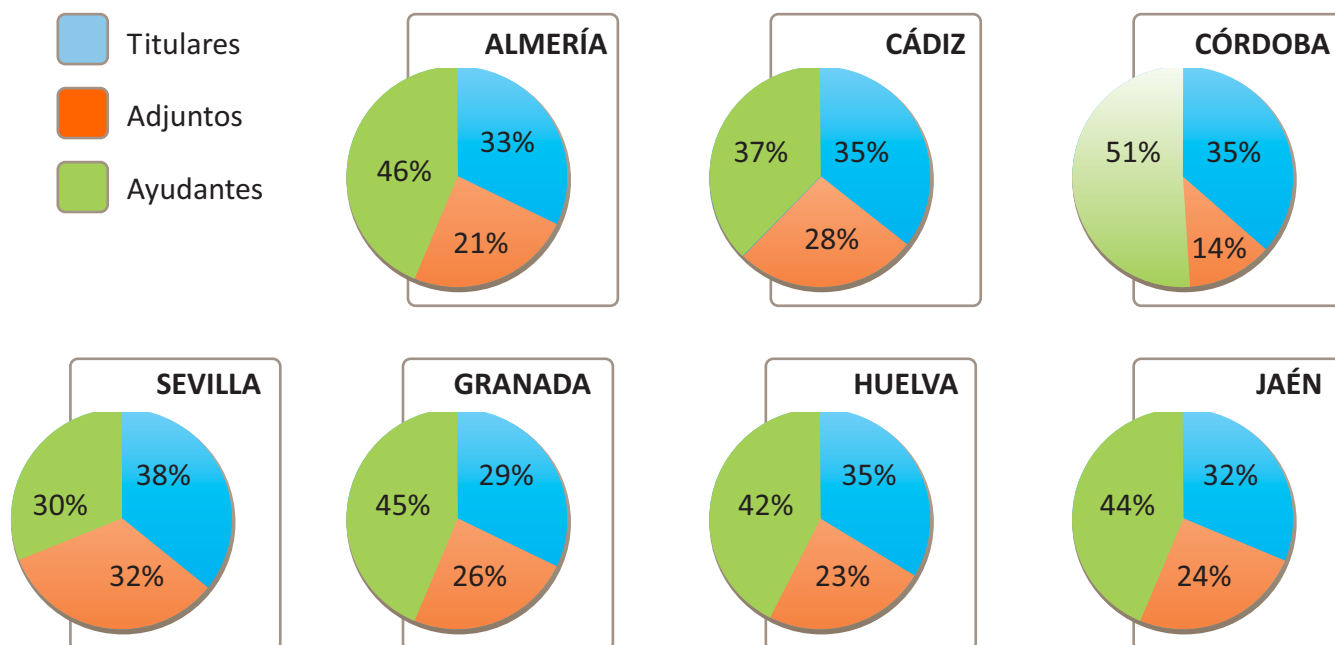
Por provincias, Granada es la que concentra mayor número de mujeres licenciadas por farmacia, mientras que Huelva es la que menos.

FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD

Licenciados trabajando en oficinas de farmacia andaluzas, 2009<sup>(7)</sup>

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
<b>ESPAÑA</b>	<b>43.603</b>	<b>29,5%</b>	<b>70,5%</b>
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>7.581</b>	<b>36,8%</b>	<b>63,2%</b>
ALMERÍA	543	35%	65%
CÁDIZ	1.029	36,4%	63,6%
CÓRDOBA	687	34,9%	65,1%
GRANADA	1.012	34,3%	65,7%
HUELVA	465	40,2%	59,8%
JAÉN	585	36,6%	63,4%
MÁLAGA	1.244	39,1%	60,9%
SEVILLA	2.016	37,1%	62,9%

Si agrupamos los puestos de la oficina de farmacia en 3 grandes grupos, observamos como las provincias de Cádiz, Córdoba y Sevilla son las que ofrecen datos más dispares. Cádiz posee casi el mismo número de adjuntos que de ayudantes, en Córdoba más de la mitad de los trabajadores son ayudantes, mientras que en Sevilla suponen únicamente el 30% del total.



(7) Fuente: CGCOF Estadísticas de colegios y oficinas de farmacia 2009.

## FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD

### Estabilidad

El empleo generado en las oficinas de farmacia en Andalucía es de carácter estable, el 85% de los trabajadores tienen contrato indefinido<sup>(9)</sup>, el resto son contratos en prácticas o fijo discontinuo. Por otra parte, el 60% de los ocupados han permanecido en su puesto de trabajo durante más de 4 años.

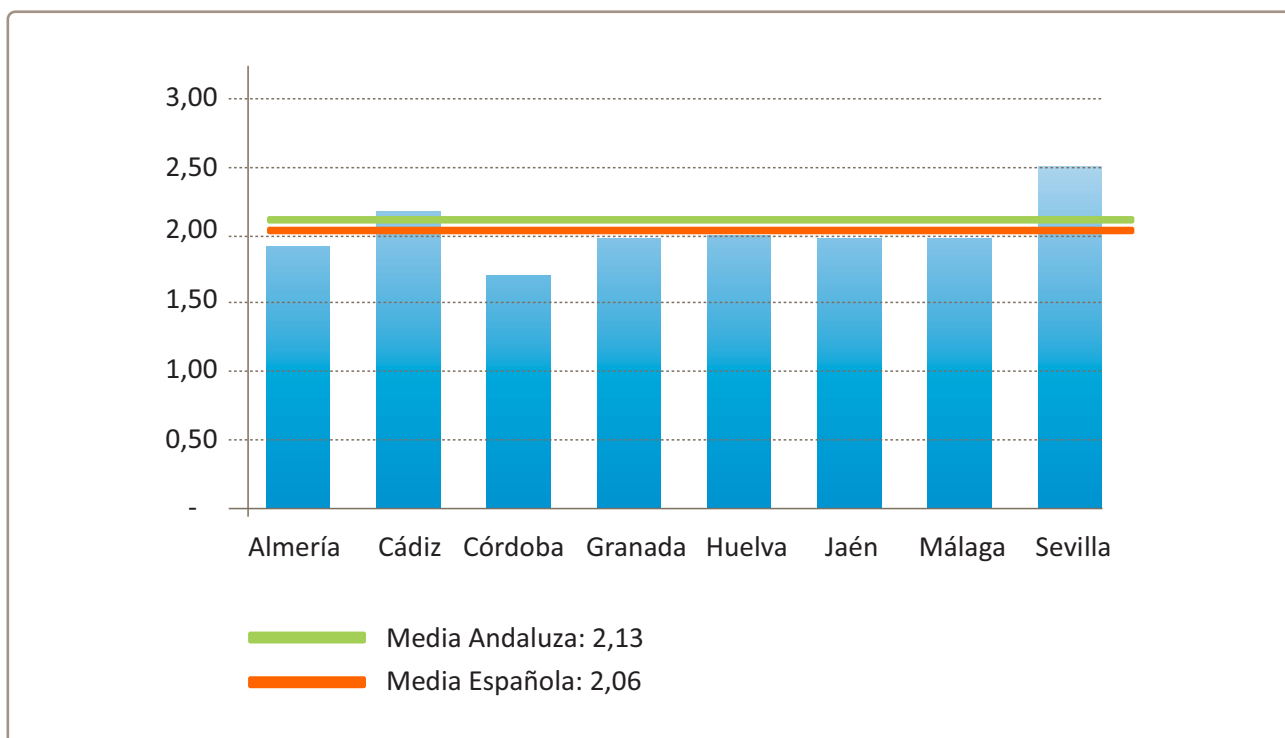
### Empleo de calidad, en continua formación

Se trata de un empleo de calidad, donde en 2009, 2,1 de estos trabajadores por farmacia era licenciado.

El licenciado en farmacia dispone de una formación especializada que facilita una atención de alto nivel y favorece el cumplimiento de objetivos del Sistema Nacional de Salud.

Sevilla es la provincia con más licenciados por oficina, con 2,5, un 19,2% más que la media andaluza.

### Licenciados por oficina de farmacia, 2009<sup>(9)</sup>



(8) Fuente: : Estudio Económico y Sociológico de la oficina de Farmacia en Andalucía, CEOFA, 2008.

(9) Fuente: Fuente: CGCOF Estadísticas de colegios y oficinas de farmacia 2009.

## FUENTE DE EMPLEO ESTABLE Y DE CALIDAD

**Formación continua**

Enumeramos a continuación las materias principales de los cursos realizados por las farmacias encuestadas, en orden de prioridad:

- Dermofarmacia y dietética.
- Gestión administrativa, comercial y marketing (igual proporción que la anterior)
- Detección y tratamiento de distintas patologías.
- Reciclaje y nuevos fármacos.

De dichas respuestas podemos evidenciar la creciente preocupación del farmacéutico por sacar adelante su empresa sin perder calidad en la atención. Una encuesta similar realizada hace 15 años para el Consejo General de Colegios Oficiales de farmacéuticos desprendía que los cursos mas realizados eran en relación al "reciclaje y nuevos fármacos".

Las entidades que imparten dichos cursos son los Colegios principalmente, seguidos de las asociaciones y laboratorios farmacéuticos.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



# Eficiencia

# CONTRIBUCIÓN A LA ECONOMÍA ANDALUZA

El gasto total del Sistema Nacional de Salud en medicamentos alcanzó en Andalucía en 2010 los 2.008,89 millones de euros, frente a los 2.060,98 del año anterior (un 2,57% menos). A nivel nacional, en 2010, el gasto fue de 12.211 millones y supuso un descenso respecto al año anterior del 2,36%.

Andalucía, en 2010 representó el 16,5% del total del gasto nacional mientras que en población representa el 17,8%, lo que quiere decir que la región es muy eficiente.

Gasto en medicamentos a través de receta oficial del Sistema Nacional de Salud por Comunidad Autónoma. Millones de Euros. 2010 y variación respecto a 2009

C. AUTÓNOMA	2010	%10/09
ANDALUCÍA	2.008	-2,57
ARAGÓN	392	-4,43
ASTURIAS	344	-2,57
BALEARES	220	-1,43
CANTABRIA	152	-4,91
CASTILLA LA MANCHA	596	-2,90
CASTILLA LEÓN	725	-2,17
CATALUÑA	1.842	-2,23
CANARIAS	536	-5,90
EXTREMADURA	357	-0,47
GALICIA	931	0,71
MADRID	1.288	-2,28
MURCIA	420	1,93
NAVARRA	161	-3,35
C. VALENCIANA	1.544	-3,80
PAÍS VASCO	578	-1,47
LA RIOJA	88	-2,15
CEUTA	15	0,27
MELILLA	12	2,44
<b>NACIONAL</b>	<b>12.211</b>	<b>-2,36</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

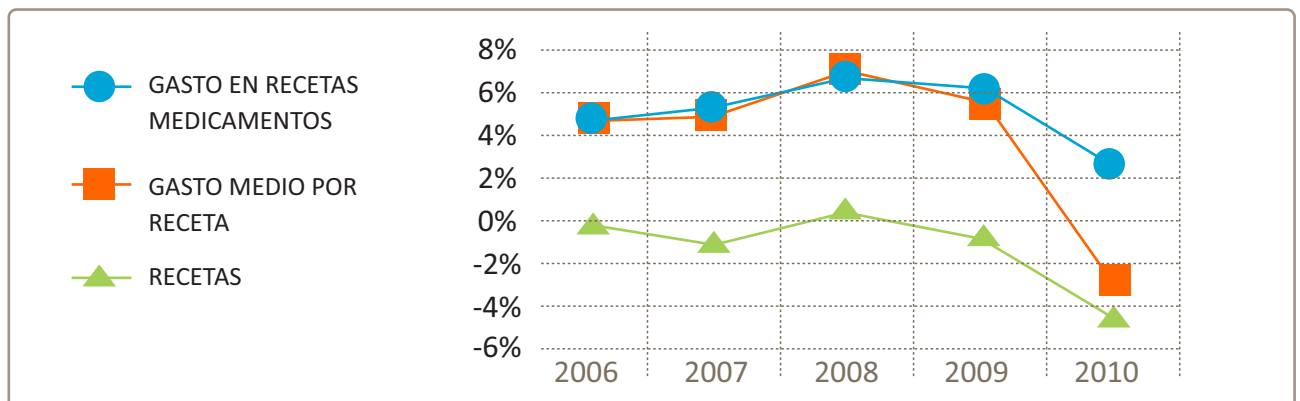
Previsiblemente en 2011 esta caída sea aun mayor, en Andalucía, desde abril-2010 a marzo-2011, respecto al mismo periodo del año anterior, se ha producido un descenso del 6,53% del gasto en medicamentos (5,77% a nivel nacional).

## CONTRIBUCIÓN A LA ECONOMÍA ANDALUZA

El número de recetas emitidas en Andalucía en 2010 fue de 177 millones frente a los 173 de 2009 (aumento del 2%). En España se emitieron 957 millones en 2010, lo que supuso un aumento del 2,56% respecto al año anterior.

ANDALUCÍA	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GASTO EN RECETAS MEDICAMENTOS (mill. €)	1.663	1.739	1.831	1.956	2.061	2.008
GASTO MEDIO POR RECETA	12,09	12,06	11,95	11,98	11,87	11,35
RECETAS (mill.)	137,58	144,21	153,23	163,23	173,56	176,94

Variación del Gasto en medicamentos a través de recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud en Andalucía, variación del gasto medio por receta y del número de recetas, 2006-2010.



Como observamos en el gráfico anterior, mientras que el gasto en medicamentos disminuye un 2,57%, el número de recetas sigue creciendo aunque este último año lo hace de forma más moderada (1,95%). Esto provoca que el gasto medio por receta baje 0,52 céntimos, una reducción del 5% respecto a 2009.

Traducido a euros, el sistema sanitario público andaluz se ahorró el año pasado 52,8 millones de euros, sin ver reducido el número de recetas, es decir, la oficina de farmacia, la industria y la distribución, mediante la reducción de su facturación y márgenes, absorbió esta reducción del gasto.

A nivel nacional, la reducción del gasto fue del 2,36%, mientras que las recetas experimentaron un aumento de 2,56%. La receta media pasa de 13,39 a 12,75 euros.

El gasto en medicamentos podría bajar aún más este año, tras la entrada en vigor de un nuevo sistema de cálculo de los precios de referencia.

La facturación media de la oficina de farmacia andaluza en 2010 fue de 695.000 euros, lo que supone un volumen de negocios de 2.479 millones de euros.

## CONTRIBUCIÓN A LA ECONOMÍA ANDALUZA

Dicho dato ha sido calculado tomando como referencia el total del gasto en medicamentos del Sistema Nacional de Salud en Andalucía, y teniendo en cuenta que dicho gasto a nivel nacional supone el 76,5% del total facturado.

La facturación de la oficina de farmacia supondría el 2,5% del PIB del sector servicios en Andalucía de mantenerse la tendencia del mismo en 2010.

Un informe encargado por el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos prevé que la facturación de las farmacias andaluzas caerá casi un 10 por ciento el próximo año por el impacto de las nuevas normativas sobre el precio y la expedición de medicamentos.

### GASTO POR HABITANTE

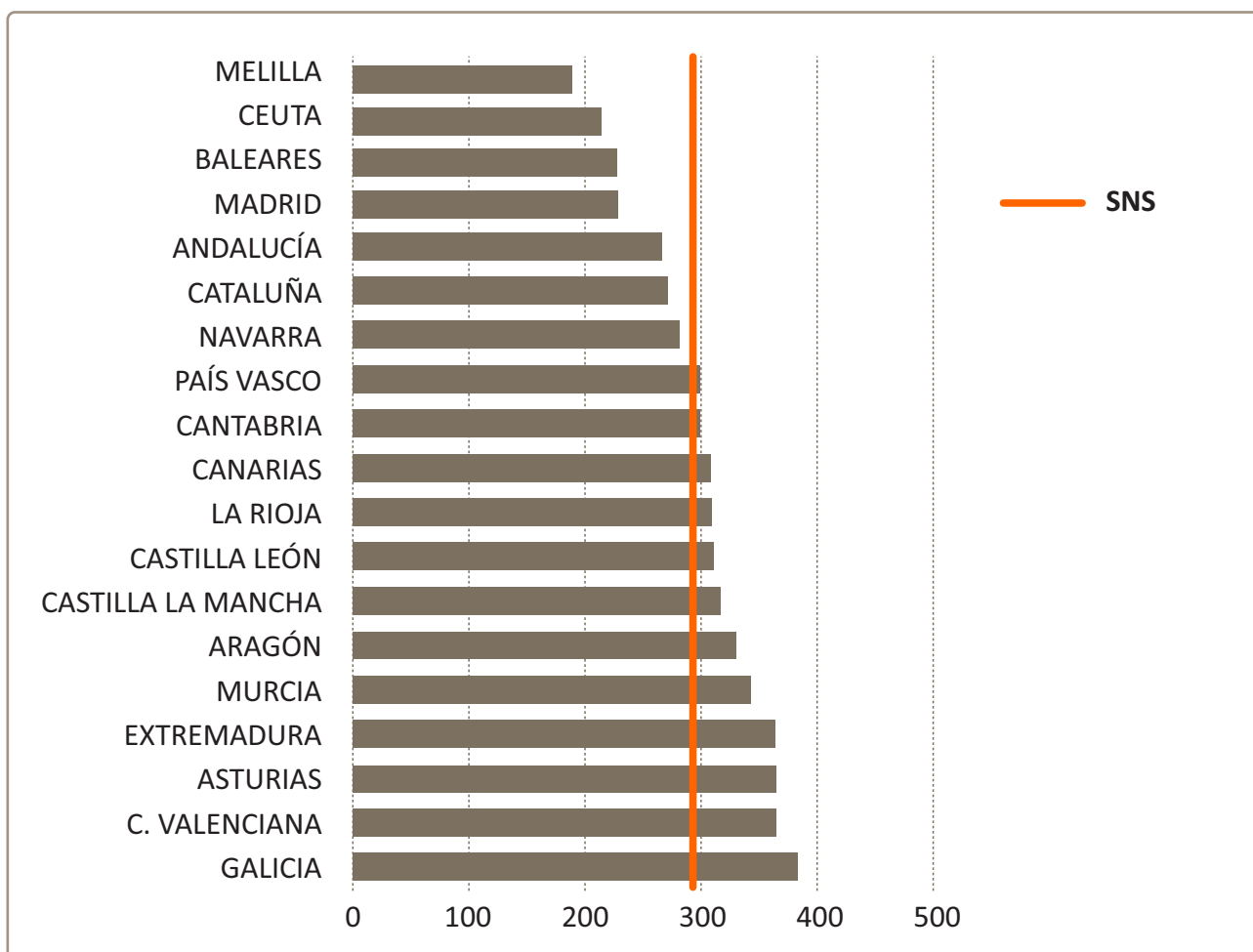
El gasto por habitante en medicamento y productos sanitarios del Sistema Nacional de Salud, sitúa a Andalucía cerca del 2% por debajo de la media nacional (24,66 Euros), siendo esta una de las comunidades con menos gasto por habitante, después de Madrid, Baleares, Ceuta y Melilla.

C. AUTÓNOMA	2010
GALICIA	383,03
COM. VALENCIANA	359,74
ASTURIAS	359,35
EXTREMADURA	357,77
MURCIA	344,85
ARAGON	336,08
CASTILLA LA MANCHA	324,76
CASTILLA Y LEON	314,41
LA RIOJA	310,11
CANARIAS	307,38
CANTABRIA	300,78
PAIS VASCO	300,12
NAVARRA	285,57
CATALUÑA	278,18
ANDALUCIA	274,44
MADRID	229,64
BALEARES	228,02
CEUTA	214,49
MELILLA	182,73
<b>SNS</b>	<b>299,10</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

## CONTRIBUCIÓN A LA ECONOMÍA ANDALUZA

## Gasto por habitante en medicamento y productos sanitarios del Sistema Nacional de Salud por Comunidad Autónoma. 2009



## A parte de los puntos anteriores, ¿cómo colabora la oficina de farmacia para mantener el control del gasto en medicamentos?

- Ofrece propuestas de ahorro desde su conocimiento profundo y práctico de la realidad de la dispensación y uso racional del medicamento por los pacientes.
- Mejorar la eficiencia de consumo y uso racional de medicamentos.
- **Complementar y descongestionar el servicio de Atención Primaria con la Asistencia Farmacéutica y la dispensación activa y responsable.**

Un estudio realizado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos en 2003, revela que el asesoramiento prestado en las farmacias hace posible un ahorro de un 26% de las visitas médicas, un 37% de las de enfermería y un 6% de las urgencias, extrapolando la estimación de lo que esto supone monetariamente, **en el año 2010 el Servicio Andaluz de Salud se ahorró 340 millones de euros.**

# SISTEMA DE RECETAS

La Oficina de Farmacia soporta el eslabón de este sistema que garantiza el control sanitario y económico permanente sobre el consumo de medicamentos. Este sistema permite conocer, con total exactitud el gasto en medicamentos dispensados al Sistema Nacional de Salud. Por otra parte, también permite:

- Facilitar información (seguimiento) del paciente que consumió el medicamento, médico que lo recetó y del farmacéutico que lo dispensó.
- Conocer puntualmente la dispensación mensual de las oficinas de farmacia, el volumen de prescripciones de cada médico, la estructura de ventas de cada laboratorio y las ventas de los medicamentos al Sistema Nacional de Salud, entre otros.
- Elaborar estudios de epidemiología esenciales para concretar políticas sanitarias.
- Proporcionar transparencia fiscal y económica.
- Seguir el fraude al Sistema.

# RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA

La receta médica electrónica es un procedimiento tecnológico que permite desarrollar las funciones profesionales sobre las que se produce la prescripción de medicamentos de manera automatizada, de forma que las órdenes de tratamiento se almacenan en un repositorio de datos al cual se accede desde el punto de dispensación para su entrega al paciente.

En este caso la oficina de farmacia soporta el coste del nuevo sistema a favor del Servicio Andaluz de Salud.

El coste estimado que soporta la oficina de farmacia para mantener el sistema de RE, equivale a 0,5 empleados por oficina de farmacia al mes. En un futuro próximo el 100% de las recetas sean electrónicas, el coste será equivalente a 1 empleados al mes.

## RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA

Dicho sistema aporta eficiencia adicional a todos los Servicios de Salud (y con ellos al SAS). Los objetivos principales son:

- Garantizar a los ciudadanos poder retirar los medicamentos que tienen prescritos desde cualquier oficina de farmacia de Andalucía sin necesidad de presentar una receta en papel.
- Desligar al médico de la función económico-administrativa de la receta de papel.
- Favorecer el desarrollo de los programas de Uso Racional del Medicamento.
- Avanzar en la implantación de sistemas de información, que permitan a las CCAA conocer las transacciones que se realizan entre ellas.

Desde su puesta en marcha en Andalucía en 2006 hasta la actualidad se han ahorrado 38,7 millones de consultas, un 20% del total<sup>(10)</sup>

Según el artículo 7 del Real Decreto 1718/2010, *los tratamientos prescritos al paciente en receta médica electrónica podrán ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional o en botiquines dependientes de las mismas, así como en los servicios de farmacia de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria.*

Sin embargo, hasta la fecha, dicho sistema carece de armonización a nivel nacional.

(10) Fuente: Junta de Andalucía/ Presidencia.- noticia del 30/03/11

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



# Eficacia

# EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD

La *misión de la práctica farmacéutica* es dispensar medicamentos y otros productos y servicios para el cuidado de la salud del ciudadano, y aconsejar al usuario a utilizarlos de manera correcta.

En la vertiente asistencial, comunitaria u hospitalaria, el farmacéutico garantiza a la sociedad y a los profesionales de la salud que los medicamentos han sido conservados en condiciones idóneas, desde su elaboración por la industria, hasta que llegan al paciente para su utilización en condiciones de máxima eficacia y seguridad.

Un servicio farmacéutico amplio comprende un compromiso en las actividades para asegurar una buena salud y evitar enfermedades en la población. Cuando se hace necesario tratar una enfermedad, la calidad del proceso de uso del medicamento de cada persona, debería asegurar el logro del mayor provecho terapéutico y evitar efectos secundarios desfavorables. Esto presupone la aceptación por parte de los farmacéuticos, de una responsabilidad compartida con otros profesionales y con los pacientes por el resultado de la terapia.

Para normalizar el funcionamiento de la profesión, *la Ley 16/1997, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia* que define a las mismas de la siguiente forma:

**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 siguientes servicios básicos a la población:

Las funciones de las mismas en Andalucía, que dan enmarcadas en la Ley 22/2007:

1. Adquisición de medicamentos y productos sanitarios
2. Custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios
3. Elaboración y dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales (Ley 29/2006, de 16 de julio)
4. Dispensación de medicamentos (activa)
5. Información de medicamentos (a profesionales de sanidad, pacientes y usuarios)

## EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD

6. Seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico
7. Protocolos en la atención farmacéutica
8. Farmacovigilancia (obligación de colaborar con el Centro Andaluz de Farmacovigilancia)
9. Custodia de las recetas dispensadas y otros documentos sanitarios
10. Funciones relacionadas con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La Ley 29/2006 de 27 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios viene a refrendar el actual modelo de farmacia, y así en el capítulo IV define las oficinas de farmacia como "establecimientos sanitarios privados de interés público". Además, incorpora el concepto de Atención farmacéutica en su articulado, **reconociendo así la labor del farmacéutico como agente de salud.**

Así mismo, existen otras regulaciones a nivel europeo, como las reflejadas en la Resolución de la Unión Europea relativa al Papel del Farmacéutico en el marco de la seguridad sanitaria, en la que piden a los Estados miembros que se promueva la automedicación responsable y resalta la labor de asesoramiento del farmacéutico en este aspecto: "los riesgos asociados a la automedicación pueden ser reducidos por la información al paciente, y los farmacéuticos tienen un importante papel en este proceso. El farmacéutico ha de informar al paciente sobre todas las interacciones significativas".

**A parte de los servicios enmarcados en la normativa, la oficina de farmacia presta una serie de servicios adicionales, de carácter gratuito, entre los que destacan, por orden de demanda:**

1. Remedios para dolencias concretas
2. Dosificación de un fármaco
3. Formas de administración de medicamentos (Posología)
4. Incompatibilidades entre fármacos
5. Productos de parafarmacia y su eficiencia
6. Consejos para alimentación de bebés
7. Eficacia de medicamentos prescritos
8. Efectos secundarios de fármacos
9. Contraindicaciones de fármacos

**"De las encuestas realizadas se desprende que en un 53,4% de las operaciones realizadas en la oficina de farmacia se presta consejo".**

## EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD

**Uno de cada cinco usuarios que acude a la farmacia no adquiere ningún producto pero si que realiza alguna consulta (servicio por el cual la farmacia no obtiene ningún beneficio económico).**

### Factores que influyen en la prestación de asistencia sanitaria, el uso racional de los medicamentos

#### Factores Demográficos

Poblaciones que envejecen Poblaciones pediátricas vulnerables Aumentos de la población Cambios en las características epidemiológicas Distribución geográfica de las poblaciones.

#### Factores Económicos

Aumento de los costos de la asistencia sanitaria Economía nacional y mundial Desigualdad creciente entre ricos y pobres.

#### Factores Tecnológicos

Desarrollo de nuevos medicamentos Técnicas nuevas de difusión de la información y nuevos datos sobre los medicamentos existentes Medicamentos más potentes y de mecanismos de acción más compleja Biotecnología

#### Factores Sociológicos

Expectativas y participación de los consumidores Abuso y uso incorrecto de los medicamentos Utilización de la medicina tradicional.

#### Factores Políticos

Prioridades en el empleo de los recursos nacionales (asignación a Factores salud) Cambios en la política económica Criterio de las instancias normativas en materia de farmacia Reglamentación farmacéutica Políticas farmacéuticas nacionales; listas de medicamentos esenciales.

#### Factores Profesionales

Variaciones en la enseñanza y la formación impartidas a los farmacéuticos Distribución del personal de farmacia Criterios cambiantes en lo que concierne a la atención al paciente dispensada en la farmacia Base de remuneración de los farmacéuticos.

#### Factores de Prestación de asistencia Sanitaria

Acceso a la asistencia sanitaria Aumento del tratamiento de las enfermedades graves fuera de los hospitales

Dada la cantidad de factores que influyen en el servicio prestado por el farmacéutico, las mayores exigencias de calidad, seguridad y eficacia de los modernos medicamentos, el farmacéutico ha incrementado sensiblemente su atención hacia sus características y perfil terapéutico, dosificación, riesgo de interacciones y reacciones adversas, ocupándose de prestar una mayor farmacovigilancia y control que la que requerían los antiguos fármacos.

Para mejorar el servicio prestado al ciudadano, y así contribuir a la mejora de la salud de la población, existen ciertos servicios en los que el farmacéutico está capacitado (o podría estarlo realizando una mínima formación) y que no realiza por no estar atribuida esta competencia al mismo:

- Dispensación de fármacos de eficacia terapéutica contrastada para patologías menores.

## EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD

- Dispensar sin receta ciertos medicamentos como anti-hipertensivos cuando las mediciones obtenidas sean alarmantes y desviarlos posteriormente a un centro sanitario.
- Dispensación de medicación para dolencias comunes pero con alta incidencia, como infecciones urinarias, catarros, cefaleas, etc.
- Dispensación de productos de urgencia tales como antihistamínicos en casos extremos.
- Tratamientos homeopáticos, medicina natural, etc.
- Elaboración de dietas.
- Detección y seguimiento de enfermedades crónicas.
- Gestión de coste/efectividad de los tratamientos prescritos.
- Deshabitación tabáquica con medicamentos de prescripción.
- Crisis de ansiedad.
- Hipertensión.
- Ortopedia.
- Sustituciones en genéricos.
- Mediciones tensión arterial, glucemia, colesterol.
- Seguimiento del enfermo (AF).

**Entre los usuarios encuestados, un 65% opinan que sería necesario que en ocasiones concretas el farmacéutico dispensara de forma responsable medicamentos sin receta para enfermedades crónicas y de contrastada eficacia terapéutica (cuando ahora si la necesitan).**

Otros servicios prestados en otras comunidades y países<sup>(11)</sup>

Boticarios vascos realizan SFT (Servicios Farmacoterapéuticos) a ancianos en su domicilio (servicio remunerado por el Departamento de Sanidad). El objetivo final de esta iniciativa es conseguir que un colectivo tan concreto y necesitado como el de los pacientes del SAD (Servicio de ayuda domiciliaria) pueda solucionar, en la farmacia, sus problemas con la medicación, a través de un sistema personalizado de dosificación. Dichos profesionales han de estar acreditados para poder prestar dicho servicio.

El programa TOD: En 2001 la remuneración por parte de la Consejería de Sanidad de la Generalitat valenciana del programa TOD de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con tuberculosis supuso una gran noticia para los defensores de la atención farmacéutica. Y es que fue el primer programa de AF remunerado para las farmacias, al margen de los que se centran en la dispensación de metadona. Entonces, la Consejería invirtió 180.310 euros en esta iniciativa.

(11) Fuente: Barnafarma

## EL FARMACÉUTICO, AGENTE DE SALUD

De estos fondos, además de los recursos para el desarrollo del plan de formación y su promoción, entre otros gastos, salieron los 48,08 euros por paciente y mes para cada farmacia que se adscribiera al programa.

AF y benzodiacepinas: La Consejería de Empresa, Universidad y Ciencia de la Generalitat Valenciana destinó en 2005 10.000 euros anuales para sufragar los estudios realizados por veinte farmacéuticos de diecinueve boticas del proyecto Estudio sobre la adecuación de la prescripción de benzodiacepinas en la Comunidad Valenciana: intervención del farmacéutico comunitario en el SFT al paciente anciano. Se trataba de una investigación en la que colaboraron médicos y farmacéuticos de la Universidad Cardenal Herrera CEU, de Moncada, en Valencia, de la Sociedad Levantina de Gerontología, del Hospital de Alcira, de la Consejería de Sanidad y de la Sociedad de Farmacia Comunitaria autónoma.

Dispensación de metadona en la oficina de farmacia: Este referente de los programas de atención farmacéutica remunerada arrancó en Guipúzcoa en 1996 gracias a un convenio de colaboración entre el Servicio Vasco de Salud-Osakidetza y el Colegio de Farmacéuticos de Guipúzcoa. El Programa de Mantenimiento con Metadona en Oficinas de Farmacia en 2006 cubría ya a 47 municipios guipuzcoanos. Según datos de 2005, la mitad de las farmacias de Guipúzcoa contaba con acreditación para dispensar con metadona a 444 pacientes.

Experiencias en otros países: En 2003, Portugal y Alemania pusieron en marcha sendos proyectos de AF por los que los boticarios reciben una prestación económica. En Portugal se acordó que los farmacéuticos adscritos que realicen SFT a pacientes con diabetes cobrarán por ello. En el caso de los farmacéuticos alemanes, su remuneración gira en torno al control del paciente asmático.

# CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

Los Centros de Información del Medicamentos (CIM) se pueden definir como una unidad funcional, estructurada, bajo la dirección de un profesional cualificado, cuyos objetivos son:

- Dar respuesta a la demanda de información sobre medicamentos de forma objetiva y en tiempo útil.
- Contribuir a una correcta selección y al uso racional de los medicamentos.
- Promover una terapéutica correcta.

Dicha función es realizada a través de distintos entes del sistema sanitario, centros de Información de los Servicios de Farmacia de Hospital, farmacéuticos de atención primaria, centros de información de la Industria farmacéutica, centros de información dependientes de organizaciones sanitarias, centros autonómicos (CADIME, CEVIME, CEDIME), central (CINIME) y **centros de información en colegios Oficiales de Farmacéuticos**.

Los centros de información dependientes de los colegios Oficiales de Farmacéuticos se desarrollaron fundamentalmente a partir de 1980, dirigen su trabajo a los profesionales con ejercicio en oficina de farmacia, en España existe un centro por cada provincia.

Desde estos centros de información se proyecta un importante trabajo a través de la formación continuada, resolución de consultas, así como una intensa colaboración en el desarrollo de campañas de educación sanitaria.

# INFORMACIÓN SOBRE EL MEDICAMENTO A TRAVÉS DE "BOT PLUS".

Los profesionales farmacéuticos, a través del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ponen a disposición de usuarios y profesionales sanitarios una versión en abierto de su Base de Datos del Medicamento, Bot PLUS, la cual, está considerada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) como una de las fuentes de información de referencia sobre medicamentos en la Unión Europea.

Cualquier persona pueda obtener una información básica consultando por nombre o código de medicamento, principios activos o plantas medicinales y conocer datos como el precio, si está financiado o no, la composición o si necesita receta médica, entre otros.

El segundo nivel de acceso está habilitado para ser consultado por los 60.000 farmacéuticos colegiados. Este acceso permite conocer, además de todas las funcionalidades anteriores, la descripción farmacológica completa del producto, las posibles sustituciones y la descripción de las enfermedades asociadas.

The screenshot displays the 'BOT PLUS' interface for the medication 'ZITROMAX (250 MG 6 CAPSULAS)'. The header includes the logo of the Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. The main content area is divided into several sections:

- Datos Generales:**
  - Código Medicamento: 7015914
  - Código EABIS: 0
  - P.V.P.: 6,09 €
  - Grupo Terapéutico ATC: J01FA - MACRÓLIDOS
  - Laboratorio: PFIZER
  - Envases por receta: 1 x 2
  - Precio Factoración: 8,09 €
- Comparto:** AZITROMICINA 250 6 CAPSULAS (32E)
- Comparto Autonómico de ANDALUCÍA:** AZITROMICINA 250MG, 6 CAPSULAS
- Otros Datos:**
  - Fecha de Alta: 01/12/1992
  - Fecha de Baja:
  - Fecha Acep. SNS: 22/02/1993
  - Estado: ALTA
  - Fecha exclusión SNS:
- Datos Farmacéuticos Nacionales:** (C) CADUCIDAD INFERIOR A 5 AÑOS (RNS) INCLUIDO EN LA OFERTA DEL SNS (R) RECETA MÉDICA
- Datos Farmacéuticos de ANDALUCÍA:**
- Composición POR UNIDAD:**

Nombre	Cantidad	Unidad
AZITROMICINA DIVIDIDA	250	MILIGRAMOS
LACTOSA (EXCIPIENTE)		

On the right side, there is a vertical menu with buttons for: C. Autonomía (PVP Menor), Compra (PVP Real/PVP Menor), G. Terapéutico, Medicamentos Extranjeros, F. Laboratorio, Sustituciones, Ficha Receta, and Ficha Técnica. At the bottom right, there are icons for Imprimir, Ayuda, Volver, and Inicio.

# CAMPAÑAS SANITARIAS 2010

(Informe Campaña sanitarias 2002 - 2010, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos)

En los últimos nueve años se han desarrollado un total de 81 campañas sanitarias. Estas campañas sanitarias pueden clasificarse en tres grandes categorías:

1. Las destinadas a promover hábitos de vida saludables (protección solar, alimentación, higiene bucodental, etc.).
2. Las dirigidas a mejorar el uso de los medicamentos (optimización del tratamiento con EPOC, etc.).
3. Las encaminadas a promover el conocimiento y el cuidado de determinadas patologías (Parkinson, Enfermedades Raras, Miastenia, sida, etc.).

Estas campañas sanitarias, que siempre cuentan con una amplia participación de farmacéuticos, suponen una importante colaboración de la Profesión Farmacéutica con la sociedad, aportando un valor añadido a la labor de dispensación de medicamentos.

Para el desarrollo de estas iniciativas sanitarias el Consejo General ha colaborado con diferentes instituciones sanitarias (Ministerio de Sanidad, Plan Nacional sobre sida, Plan Nacional sobre Drogas, asociaciones de pacientes, etc.) y también con un buen número de entidades y laboratorios que han contribuido a poder llevar a cabo estos proyectos.

En 2010 se realizaron 10 campañas, cuyos objetivos principales eran los siguientes:

1



3.000 farmacéuticos de toda España participaron en la campaña, formando a mujeres en etapa preconcepcional, embarazadas y madres lactantes en hábitos alimentarios saludables. Mediante charlas y material formativo se informó a las mujeres sobre los diversos alimentos ricos en nutrientes beneficiosos para la madre y la salud y el desarrollo del futuro bebé.

Finalizada la campaña, y con los datos obtenidos en encuestas realizadas durante la misma, se elaboró un estudio que reveló datos muy interesantes (ver el estudio, colgado en [www.portalfarmacia.com](http://www.portalfarmacia.com)).

CAMPAÑAS SANITARIAS 2010

2

**Fotoprotección 2010, tu farmacéutico te informa**, cuyo objetivo era aumentar el conocimiento de la población sobre los avances en fotoprotección que se producen, así como incidir en la importancia de una correcta protección solar de cara a preservar y mantener la salud de la piel.

3

Día mundial del medicamento (25 de septiembre), y bajo el lema "**Con los medicamentos la seguridad primero, pregunta a tu farmacéutico**", en España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos lo dedicó al papel del farmacéutico en la seguridad del paciente principalmente en la prevención de reacciones adversas a los medicamentos (RAM) mediante la farmacovigilancia y la Atención Farmacéutica. Tras esta campaña el Consejo elaboró el informe técnico "El papel del farmacéutico en la seguridad del paciente".

4

**Conoce los síntomas de la Diabetes.** Elaborada por El Consejo General en colaboración con la Fundación para la Diabetes y la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica, con el fin de difundir los síntomas más comunes de la diabetes tipo 1 en niños, con el objetivo de favorecer su reconocimiento por parte de los padres y evitar un diagnóstico tardío.

5



El Consejo General, a través de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia, y en colaboración con Procter & Gamble HealthCare, pusieron en marcha, por tercer año consecutivo, una campaña sanitaria en las farmacias para promover correctos **hábitos de higiene bucodental** entre los ciudadanos. En ella participarán un total de 2.800 farmacéuticos de todo el país.

6



Con el lema "**Quiérete. Hazte la prueba. Usa preservativo**", las farmacias españolas colaboraron en la difusión de esta iniciativa cuyo objetivo es favorecer la detección precoz del VIH/Sida.

## CAMPAÑAS SANITARIAS 2010

7

Más de 3.600 farmacéuticos se inscribieron a la campaña "**Atopia: nos preocupa tu piel**", cuyo objetivo fue mejorar el conocimiento de los farmacéuticos, para que éstos posteriormente mejoren el de la población general sobre dermatitis atópica, incidiendo especialmente en padres de niños de 3 a 6 años aquejados por esta enfermedad.

8

Con motivo del **Día Europeo del Uso Prudente de los Antibióticos**, el Consejo General elaboró un documento en el que se recogen estándares de actuación profesional para la dispensación de antibióticos, conforme a las políticas de calidad de las oficinas de farmacia. Dicho documento fue remitido a todos los Colegios Oficiales de Farmacéuticos para su traslado y posterior difusión entre los profesionales farmacéuticos españoles.

## OTRAS CAMPAÑAS DE 2010-2011:

- Campaña: "Vyofar: DMAE y otras patologías oculares de la edad avanzada". Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- Campaña sobre "Ojo seco en la Oficina de Farmacia". Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- El programa FARMATABAC (Farmacia y Tabaquismo), puesto en marcha en 2010 y que finalizará a finales de 2011, es una iniciativa auspiciada por Pfizer (coordinada conjuntamente entre COFs, Neumosur y Pfizer) y tiene como objetivo general la formación del farmacéutico para una correcta evaluación del fumador (identificación estadio de cambio, dependencia física, motivación para dejar de fumar) y el desarrollo de herramientas que pueden ser utilizadas para la atención a fumadores en su oficina de farmacia.

# PORTALFARMA

Web de referencia en Internet para los farmacéuticos españoles y para todo aquel que desee encontrar información relativa al mundo farmacéutico y todo lo relacionado con él en España. Es el medio de intercomunicación en tiempo real entre la sociedad, los farmacéuticos colegiados, Colegios Oficiales de Farmacéuticos y Consejo General.

Dentro de los servicios que se ofertan en abierto se incluyen:

- Servicios generales: Información sobre el mundo de la farmacia, farmacias de guardia y formación on line.
- Directorios y enlaces de interés: farmacias, laboratorios, distribuidores, correo web.
- Información sanitaria: consultas sobre medicamentos, consejos de salud; calendario de vacunación.
- Información para estudiantes: Becas, oposiciones, actividades formativas de interés.
- Noticias de interés y enlaces.
- Software de libre distribución.

Ya que una de las principales características es que los contenidos de Portalfarma se han particularizado en función de la provincia desde la que se acceda, los principales responsables de la aportación de contenidos son:

- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- Instituciones, Laboratorios y otras Empresas del sector.

# CENTRO DE DETECCIÓN DE PRODUCTOS MILAGRO

Un producto milagro es aquel al que se le atribuyen una serie de propiedades en el organismo sobre las que no se ha demostrado por medios científicamente válidos que puedan producirse. Por lo tanto, no se ha sometido a los sistemas legales de autorización como medicamento, cosmético o producto sanitario que les correspondería, intentando evitar el control sanitario que se le debería aplicar por las propiedades atribuidas.

Dada la importancia que tiene la erradicación de este tipo de productos, los farmacéuticos ponen en marcha en 2005 un sistema de detección de los mismos. La misión del Centro de Detección de Productos Milagro, creado en julio de 2005, es identificar, denunciar y erradicar los productos milagro mediante un sistema que permite protocolizar las denuncias y alertas de presuntos productos milagro.

A través de la oficina de farmacia, del ciudadano o de la distribución, dirigiendo su denuncia/ consulta al colegio provincial, y siguiendo una serie de protocolos, los productos milagro:

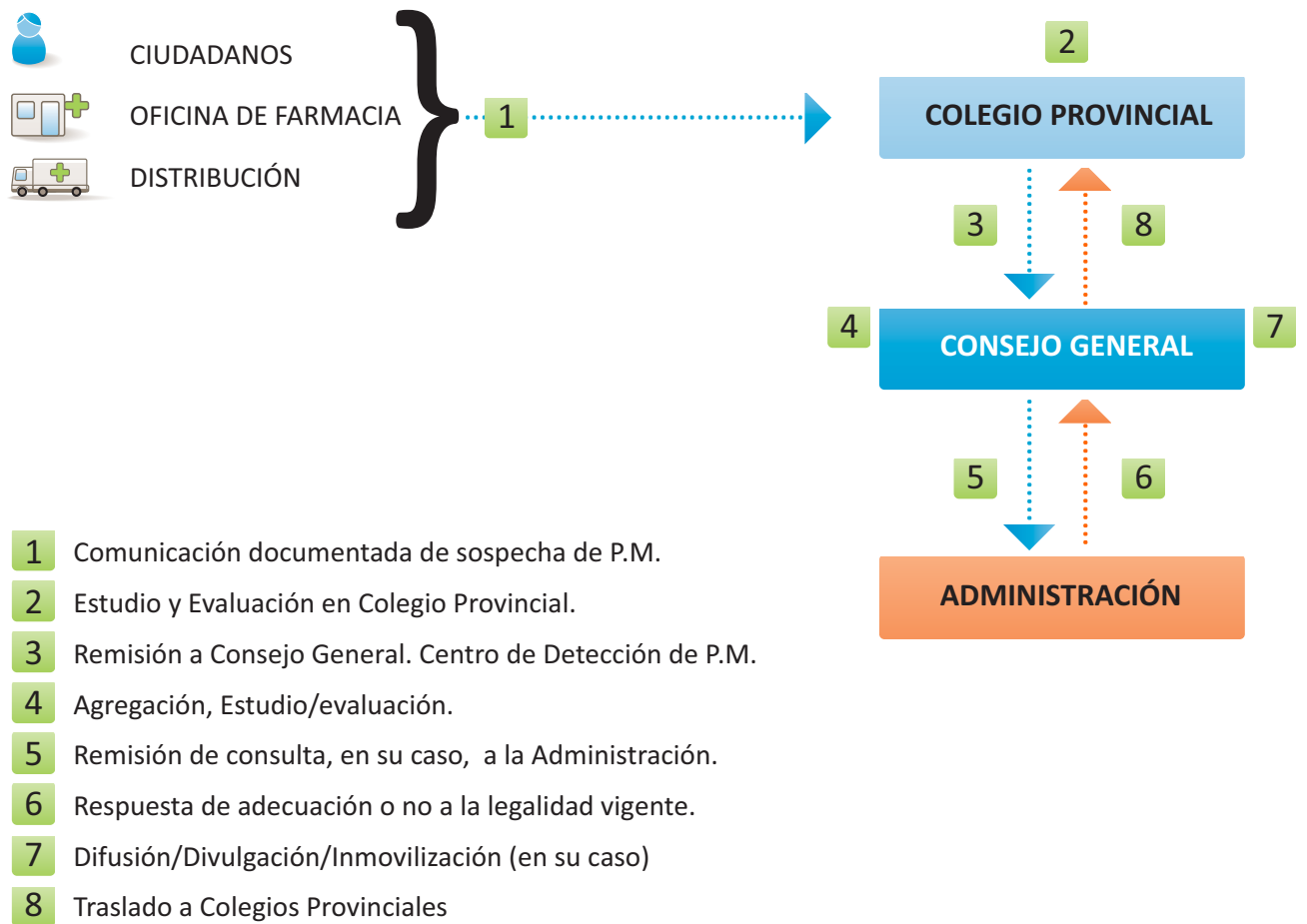
- Son denunciados/ retirados del mercado
- Es corregida su publicidad "engañosa"
- Son puestos a disposición para su venta de la forma adecuada. Es el caso de productos considerados como medicamentos por la AEMPS y no comercializados como tales.

Desde 2005, podemos resumir los productos evaluados/denunciados en el siguiente cuadro:

AÑO	Nº productos evaluados/denunciados	Nº productos evaluados/denunciados
2005	12	
2006	32	Denuncia de 1 revista
2007	45	17 consultas al Ministerio
2008	34	15 consultas al Ministerio Estudio catálogo productos de 2 empresas
2009	16	Catálogo de productos de 1 empresa
2010	23	Catálogo de productos de 2 empresas

## CENTRO DE DETECCIÓN DE PRODUCTOS MILAGRO

Proceso que sigue la detección de un producto milagro:



Paralelamente, y como un apoyo más para asegurar un mínimo de calidad, el Consejo General es el encargado de codificar los productos del **Código Nacional de Parafarmacia**, el cual cuenta a finales de 2010 con más de 30.000 productos.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



# Calidad

# CALIDAD PERCIBIDA

**De forma general podemos decir que el servicio prestado por las oficinas de farmacia es más que bueno, tanto en el trato, disponibilidad, rapidez o los servicios de guardias.**

De las encuestas realizadas se desprende que el 99,5% de los usuarios volverían a entrar en la farmacia.

Tomando como respuestas valores entre 1 (para el caso de muy malo) y 5 (muy bueno), obtenemos las siguientes calificaciones para las preguntas realizadas:

¿Cómo calificaría el trato recibido en la Farmacia?	4,56
¿Con qué frecuencia disponen de los productos que desea?	4,57
¿Cómo valora globalmente el servicio de la Farmacia?	4,52
Cuando necesita realizar algún encargo, ¿cómo valora el servicio recibido?	4,54
¿Cómo valora la rapidez con que ha sido atendido en la Farmacia?	4,25

Por otra parte, se preguntó sobre si frente a la actual situación de bajada de márgenes que tiene la oficina de farmacia, se ha notado una bajada en la calidad del servicio prestado, a lo cual cerca del 90% de los usuarios respondieron que no.

De forma análoga se realizó la misma pregunta al farmacéutico a lo que algo más de la mitad (un 54%) han respondido que si, la calidad asistencial se ha visto afectada de forma negativa por los recortes de precio.

**De dichas respuestas se deduce que la calidad percibida por los usuarios, de momento, no se ve alterada ya que el farmacéutico realiza un sobreesfuerzo para que el ciudadano no perciba una merma en la calidad del servicio.**

La calidad del servicio de las farmacias de guardia atendiendo a la escala anterior es de un 4,4 (buena). Un 96% de los usuarios encuestados han acudido alguna vez a una.

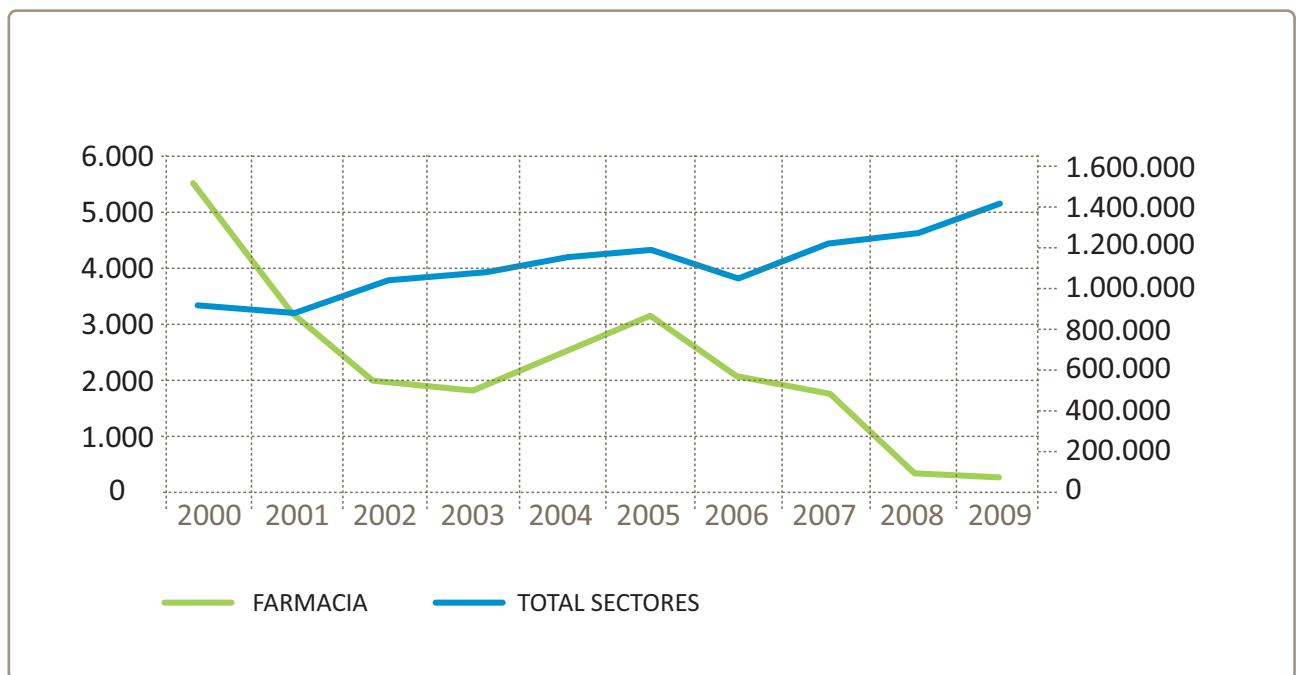
De un informe del Instituto Nacional de Consumo, sobre las reclamaciones de las organizaciones de consumidores, da como resultado que las realizadas sobre Farmacia solamente alcanzan un 0.2 % del total nacional, mientras que en otros servicios se llega, en ocasiones, al 14%.

CALIDAD PERCIBIDA

En 2009 las consultas y reclamaciones de las oficinas de farmacia de toda España fueron 312, frente a las 5.339 del año 2 000. De las 312, únicamente 48 son r eclamaciones (el 0,1% del t otal de reclamaciones de todos los sectores).

De los usuarios encuestados para este estudio, ninguno ha solicitado nunca una hoja de reclamaciones.

**Consultas y reclamaciones de las Oficinas de Farmacia (eje izquierdo) y total sectores (eje derecho). España. 2000-2009 <sup>(12)</sup>**



El 92% de las veces que un usuario acude a una f armacia, ésta dispone del producto demandado.

(12) Fuente: : Datos remitidos por las asociaciones de consumidores Instituto Nacional de Consumo 2010.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



Igualdad  
Accesibilidad  
Solidaridad

# LA DISTRIBUCIÓN

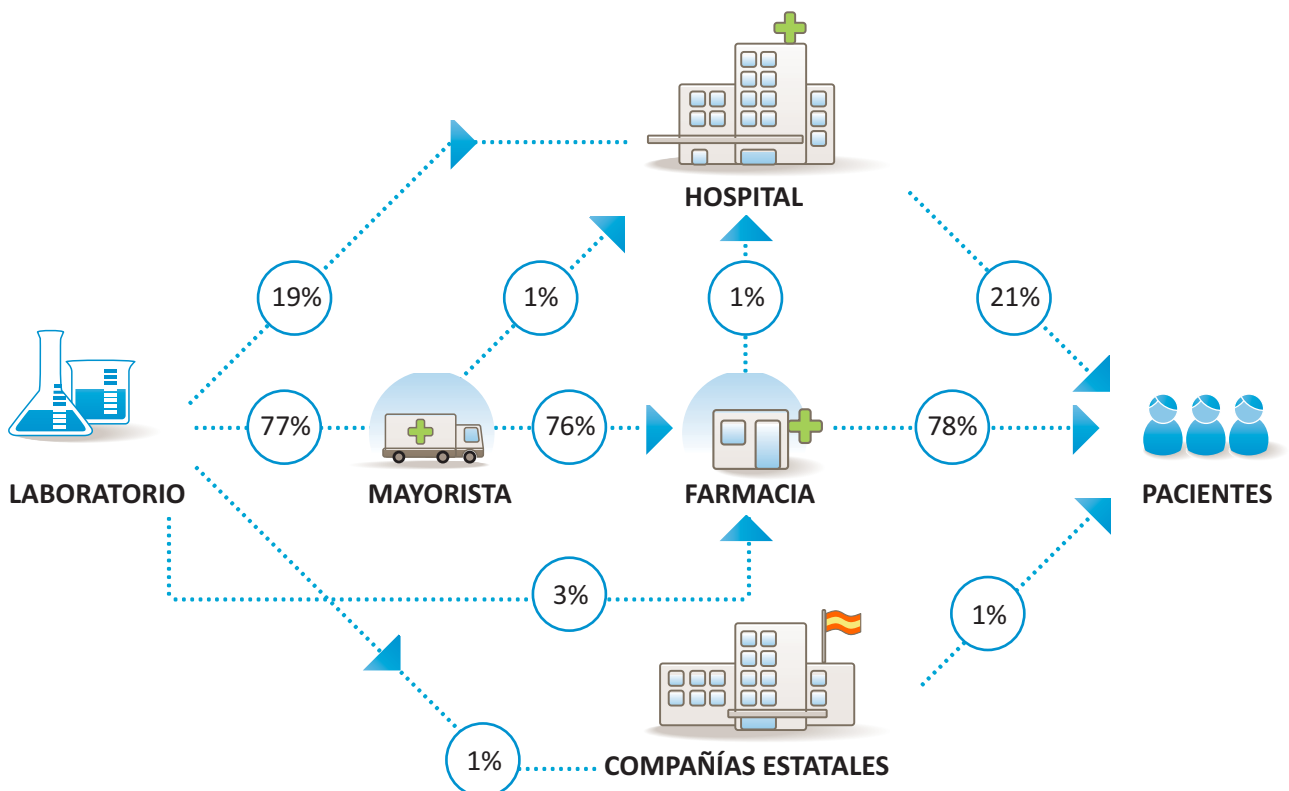
Para que los medicamentos lleguen a cumplir su fin, **contribuir a la mejora de la salud del paciente** han de llegar al mismo en el tiempo y la forma adecuada, de la manera más eficiente.

Desde la formulación y producción del medicamento (laboratorio) hasta la oficina de farmacia hay una serie de elementos que hacen posible el fin anterior.

La distribución de medicamentos se realiza mediante dos tipos de actuaciones, por una parte nos encontramos con la distribución propia de cualquier producto (compra, venta, logística, servicio, etc.) y por otra la "dispensación", acogida a las especificidades de una tradición profesional.

En Occidente se estableció hace siglos la separación de las funciones de indicación de un remedio, prescripción, y las de su preparación y venta, lo que generó dos grupos profesionales, médicos y farmacéuticos, cada uno con sus propios saberes profesionales. Durante el último medio siglo, marcado por la industrialización, otra ruptura ha tenido lugar, de la que han surgido la fabricación de fármacos por una parte y la distribución y dispensación de los mismos por otra. Aun existe elaboración por parte de los farmacéuticos de preparados medicinales.

## ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS



## LA DISTRIBUCIÓN

La distribución y dispensación del medicamento está configurada por tres grandes entes: las empresas de distribución mayorista, las oficinas de farmacia y los servicios farmacéuticos hospitalarios.

El actual sistema de distribución que tienen las cooperativas permite que el medicamento llegue en condiciones de **IGUALDAD Y ACCESIBILIDAD** al ciudadano del medio urbano y del rural.

La distribución farmacéutica hace posible que toda la población española tenga igual acceso a los medicamentos con independencia del lugar donde residan. Su actividad supone que todas las farmacias del territorio reciben en igualdad de condiciones todos los medicamentos comercializados en España.

Para lograrlo, la distribución de amplia gama se basa en el modelo solidario de distribución: detraen beneficios de los productos caros y de alta rotación para ayudar al servicio de los productos baratos y de baja rotación.

### Formas de distribuir medicamentos a oficinas de farmacia<sup>(13)</sup>

Como se desprende del gráfico anterior, la distribución se realiza de dos formas:

1. Venta directa de laboratorio a farmacias.
2. Distribución mayorista de "corta gama" o "tradicional" (mayoristas de gama completa.).

### La venta directa del laboratorio.

- El laboratorio es responsable de la distribución de sus productos. Recibe los pedidos de las farmacias, los entrega, factura y cobra de ellas.
- Aunque en algunos casos el laboratorio, con sus propios medios realiza la actividad, lo normal es que ésta se haga a través de operadores logísticos, que operan bajo licencia de "laboratorio comercializador".
- La Farmacia compra con condiciones: pedidos mínimos, tiempo de entrega, condiciones de pago, que varían en función de su capacidad de compra y de su ubicación.
- Los productos para los que se utiliza este formato son de alta rotación y/o caros.
- Ningún laboratorio importante está utilizando este modelo en exclusiva.

(13) Fuente: La distribución Farmacéutica en España. Hermandad Farmacéutica Almeriense S.C.A. 2007 y elaboración propia.

## LA DISTRIBUCIÓN

**Distribución mayorista de corta gama.**

- Esta actividad la ejercen operadores bajo licencia de "Almacén Mayorista".
- Suministran únicamente referencias interesantes económicamente: alta rotación, o productos exportables.
- Igual que no ofertan todos los productos tampoco se dirigen a todas las farmacias. Esto les permite ser bastante competitivos en precio.
- En España esta actividad no es importante. Probablemente por debajo del 3 % del mercado.

**Distribución mayorista tradicional.**

- **Almacenes de capital no farmacéutico:** Son sociedades anónimas con o sin participación de capital extranjero.
- **Almacenes de capital farmacéutico:**
  - **Centros** (sociedades anónimas)
  - **Cooperativas.**

En Andalucía el 90% de la distribución se realiza a través de cooperativas, sociedades de capital farmacéutico cuyos dueños son las propias farmacias.

Las cooperativas (y el resto de distribuidores tradicionales) son las encargadas de que:

- Todos y cada uno de los medicamentos comercializados en Andalucía estén a disposición de todas y cada una de las farmacias, para que todos los ciudadanos tengan **inmediato acceso** a estos.
- **Garantizar el abastecimiento** en todo su ámbito geográfico. Esta labor sanitaria se ejerce para todas las referencias, con independencia de su precio o de su rotación y para todas las farmacias con independencia de su tamaño y ubicación.

La distribución tradicional cuenta con una red de almacenes y rutas, cuya eficiencia ha permitido aumentar la competitividad del sector a lo largo de los años.

Los sistemas utilizados por algunas de estas cooperativas están a la última en cuanto a sistemas de robotización, software de gestión, transmisión de datos con las oficinas de farmacia, etc.

## LA DISTRIBUCIÓN

Se han implementado sistemas logísticos que presumen de tener los almacenes de distribución entre los más avanzados de Europa, transportes de alto rendimiento y tecnologías de control muy avanzados para que el cliente final perciba el servicio al menor coste posible y con la mayor brevedad.

### Almacén de Cecofar



LA DISTRIBUCIÓN

**Almacén de Hefagra  
(Hermandad Farmacéutica de Granada)**



## LA DISTRIBUCIÓN

A parte de los avanzados sistemas logísticos y de las ventajas en cuanto a concentración de compras, estas cooperativas ofrecen todo tipo de servicios a los farmacéuticos asociados, entre los que destacan:

- Asesoramiento profesional: Cuentan con profesionales especialistas de las distintas áreas de la OF para resolver cualquier tipo de duda: Homeopatía, Fitoterapia, Nutrición, Veterinaria, etc.
- Formación
- Asesoramiento financiero
- Servicios Informáticos, equipos y software
- Asesoría jurídica
- Asesoría laboral
- Otros: Agencia de Viajes, Oficina virtual de seguros, etc.

En Andalucía existen 7 cooperativas con sede social en la región: CECOFAR (Sevilla), GICOFA (Gibraltar), COFARAN (Málaga), HEFAGRA (Granada), HEFARAL (Almería), JAFARCO (Jaén) y XEFAR (Jerez), las 5 últimas se han agrupado bajo otra cooperativa de segundo grado, denominada Grupo Cooperativo **Farmanova**.

**Los mayoristas manejan unas 23.000 referencias, muchas de bajo precio y baja rotación.**

Una farmacia tiene de media 2 repartos al día (en las farmacias de guardia puede llegar hasta 4) y cuenta con un servicio de urgencias 24h, de forma que las capitales de provincia y en ocasiones las pedanías colindantes (que concentran cerca del 40% de las farmacias) pueden tener cualquier medicamento en menos de 1 hora.

Siempre acreditando:

- Garantía de la autenticidad de los productos que adquiere y suministra.
- El control del tráfico de sustancias y productos sometidos a medidas especiales de control.
- Garantía de la calidad farmacéutica al asegurar que el producto puesto en el mercado mantiene las características certificadas por el laboratorio y que determinan su uso seguro y eficaz.

En cuanto a las normas de calidad, la mayoría de las cooperativas se encuentran certificadas por Aenor o IqNet.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



# Responsabilidad y Compromiso

# STOCK MÍNIMO OBLIGATORIO

De cara a prestar siempre el mejor servicio, la Oficina de Farmacia está obligada por norma a mantener un stock mínimo de productos (con el coste que ello conlleva, muchos de ellos son de muy baja rotación y alto precio).

- Según los encuestados, el 23% del stock de la OF tienen una rotación mínima, es decir como máximo tienen una o dos salidas al año.

## URGENCIAS

En ocasiones, el farmacéutico logra resolver el problema del paciente, que de forma desesperada acude en búsqueda de ayuda a la oficina de farmacia, ya sea por no poder llegar a tiempo a los servicios de emergencias o porque piensa que puede resolver su problema sin acudir a los mismos.

De las encuestas realizadas, extraemos las siguientes conclusiones:

- Siete de cada diez farmacéuticos encuestados cree que ante un dolor torácico, y una hipertensión, el farmacéutico debería administrar un captopril sublingual y derivarlo a urgencias.
- Nueve de cada diez han atendido alguna urgencia de manera que el enfermo no necesitase acudir a los servicios de emergencias o ganase tiempo para poder ir en mejor estado.
- Entre las emergencias más comunes atendidas en el último año por farmacia, están:
  - Hipertensión, mas de 30 por farmacia/ año.
  - Accidentes: cortes, quemaduras, roturas, etc., 10 de media al año.
- Nueve de cada diez encuestados opinan que el suministro de ciertos fármacos de actividad terapéutica contrastada reduciría considerablemente la afluencia del Servicio de Urgencias.

## Vistas del 112

Según la encuesta realizada, el 112 ha acudido a las farmacias en los últimos 5 años 1,05 veces por farmacia.

# ASISTENCIA CONTINUADA (FARMACIAS DE GUARDIA)

Las oficinas de farmacia andaluzas, gracias a los servicios de guardia, garantizan la prestación farmacéutica a la población los 365 días de año, las 24 horas del día. En la actualidad, la población andaluza cuenta con un sistema de asistencia continuada que permite atender las urgencias. Dichas guardias se realizan sin que se bonifique al farmacéutico por ello.

- De las encuestas realizadas se desprende que habría que replantear las guardias en el entorno rural.

Según indica el artículo 14 del Decreto 116/1997, el número y distribución de las oficinas de farmacia deberá asegurar la **asistencia continuada** a la población, en un período de tiempo que no supere los quince minutos, empleando los medios de locomoción habituales. Para ello, se procurará que esta distribución sea geográficamente homogénea y equidistante, tendiendo a que las oficinas de farmacia guarden la máxima distancia entre ellas.

## 1. La norma andaluza establece para el servicio diurno:

a) Localidades con más de 100.000 habitantes: El número de oficinas de farmacia no será inferior a una cada 40.000 habitantes o fracción que supere los 20.000 habitantes. En cualquier caso, el mínimo de oficinas de farmacia que atenderán este servicio será de tres.

b) Localidades de menos de 100.000 habitantes: Si en la localidad existen dos a más oficinas de farmacia se podrá establecer un turno rotatorio entre ellas, de manera que como mínimo haya una cada 25.000 habitantes, incrementándose una más por fracción que supere los 12.500 habitantes. El mínimo de oficinas de farmacia que atenderá este Servicio será de una.

- Si en la localidad existe una sola oficina de farmacia, se establecerán guardias localizadas que permitan asegurar la prestación del servicio.

## 2. Servicio nocturno:

a) Localidades de 100.000 o más habitantes: El número de oficinas de farmacia no será inferior a una cada 80.000 habitantes o fracción que supere los 40.000 habitantes. En cualquier caso el número de oficinas de farmacia que atenderán este servicio no será inferior a dos.

b) Localidades de menos de 100.000 habitantes: Si en la localidad existen tres o más oficinas de farmacia se podrá establecer un turno rotatorio entre ellas, de manera que como mínimo haya una oficina de farmacia cada 50.000 habitantes, incrementándose una más por fracción que supere los 25.000 habitantes. El mínimo de oficinas de farmacia que atenderá este servicio será de una.

- Si en la localidad existen dos oficinas de farmacia se establecerán guardias localizadas que permitan asegurar la prestación del servicio.

- En el supuesto de que exista una sola oficina de farmacia, se establecerá asimismo guardias localizadas. No obstante, la Delegación Provincial de Salud, oída la Comisión Asesora, podrá autorizar la prestación de atención continuada estableciendo turnos rotatorios con las oficinas de farmacia de otras localidades, siempre que de garantizado lo contemplado en el apartado 1 del artículo 14.

El actual sistema "servicios de urgencias" implica que:

"Fuera del horario ordinario se garantizará la asistencia farmacéutica a la población de forma permanente, a través del establecimiento de turnos de guardia. Durante el mismo, la oficina de farmacia deberá dispensar obligatoriamente todos aquellos medicamentos y productos sanitarios **que le sean solicitados bajo prescripción médica de urgencia.**"

En muchas ocasiones se hace uso de este servicio sin la obligada receta médica.

## COMPROMISO CON EL MEDIO AMBIENTE

La preocupación por el medio ambiente es una constante en el trabajo de los farmacéuticos.

La farmacia forma parte del Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE), un sistema de recogida selectiva de medicamentos caducados implantado para facilitar que los ciudadanos puedan desprenderse de los envases vacíos así como de los medicamentos caducados que tienen en sus hogares. El objetivo es evitar que tanto los envases como los restos de medicamentos caducados se mezclen con otros residuos domésticos y acaben en la basura, sin recibir un tratamiento medioambiental adecuado.

# RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

Buena parte de las acciones de RSC son canalizadas a través de las cooperativas, dirigidas a establecer **compromisos con los trabajadores, el medioambiente y los grupos más desfavorecidos de nuestra sociedad**. A continuación enumeramos algunas de las acciones realizadas desde las mismas.

**Cecofar** canaliza los proyectos de inversión social a través de la Comisión de Comunicación y Social. Las líneas de actuación de la Cooperativa en materia de cooperación con la comunidad están relacionadas con la salud. Por lo tanto los proyectos tienen como objetivos atender necesidades que favorezcan la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad en los grupos más desfavorecidos.

Cecofar colabora con Instituciones y organismos públicos, Universidades (becas y patrocinios), Farmacéuticos sin fronteras, Farma Mundi o la Asociación contra el cáncer entre otras muchas acciones.

Otras acciones son las llevadas a cabo por farmacéuticos andaluces, son las canalizadas a través del Consejo Rector de **Hefagra (Hermandad Farmacéutica de Granada)**, si las actuaciones son de carácter local, o del Consejo Rector del Grupo **Farmanova** si las actuaciones tienen un ámbito más amplio. Se basan en distintas vías,

Colaboración con distintos proyectos relacionados con los más desfavorecidos y con la mejora de condiciones sanitarias y prevención de enfermedades, siempre priorizando el sector sanitario y las asociaciones relacionadas: Farmacéuticos Mundi, Farmacéuticos sin Fronteras, Médicos sin fronteras (campaña de pastillas contra el dolor ajeno), Asociación contra el cáncer de mama, Acoger y Compartir, Caritas, Cruz Roja...

Protección del medio ambiente: El ejemplo más claro es la colaboración para la recogida y destrucción de medicamentos caducados a través de la empresa CEDIFA, de la cual son accionistas, así como la retirada y residuos de medicamentos de los hogares, SIGRE.

Colaboración con la administración sanitaria en momentos concretos de necesidad urgente (ejemplo: campaña de distribución de vacunas contra la Gripe A).

Divulgativa: Publicación anual de un libro dentro del área sanitaria y relacionado con la investigación que se envía a todas las oficinas de farmacia con el objetivo de mejorar la atención farmacéutica y ayudar a la prevención de enfermedades.

Dentro de su compromiso con la sociedad, los socios de **GICOFA (Cooperativa Farmacéutica del Campo de Gibraltar)**, y la propia cooperativa han determinado su estrategia en materia de responsabilidad social en torno a dos líneas de actuación: la mejora de salud y la atención farmacéutica, que son claves en su ámbito de actuación.

Durante 2010, Gicofa y sus socios han colaborado con diferentes organizaciones relacionadas con su zona de actuación, como Banco de Alimentos, Farmacéuticos Mundi, Ibermed y el comedor benéfico El Pan Nuestro.

Banco de Alimentos: organización sin ánimo de lucro basada en el voluntariado y cuyo objetivo es recuperar excedentes alimenticios de nuestra sociedad y redistribuirlos entre las personas necesitadas, evitando cualquier desperdicio o mal uso. En esta ocasión, la aportación de Gicofa se destinó a la compra de alimentos destinados a los Centros Asistenciales que dan de comer a los necesitados. Gicofa y sus socios quisieron colaborar también con las víctimas del terremoto del Haití. Para ello, la cooperativa escogió a la ONG Farmamundi.

Por séptimo año consecutivo, la cooperativa realizó su aportación al proyecto "Hospital Hermano Pedro" que la ONG IBERMED está llevando a cabo en Guatemala, y que ya se ha convertido en el centro de referencia del sistema sanitario guatemalteco.

Es relevante destacar la colaboración (como canal de distribución) de todas las OF españolas (no solo andaluzas) con la campaña llevada a cabo por Médicos sin Fronteras, "**Pastillas por el dolor ajeno**" (mencionada anteriormente). Tres meses después de su lanzamiento, en España ya se han vendido tres millones de cajas (a un euro cada una) de estos caramelos que endulzan la vida a quienes los toman y curan a los demás. El reto es seguir multiplicando el apoyo solidario para poder destinar nuevos fondos a la lucha contra las seis enfermedades olvidadas en las que se centra la iniciativa: malaria, tuberculosis, kala azar, enfermedad del sueño, Chagas y sida.

VALOR APORTADO  
POR LA  
OFICINA DE  
FARMACIA ANDALUZA  
A LA SOCIEDAD



# Futuro

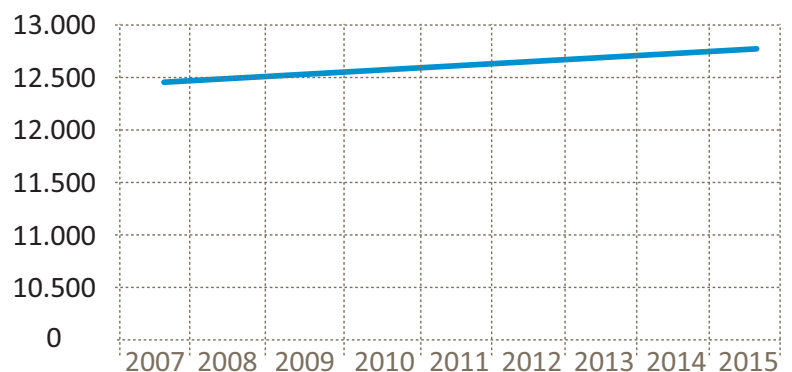
# ¿CÓMO AFECTA EL FUTURO PRÓXIMO A LOS VALORES APORTADOS POR LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA?

## EMPLEO

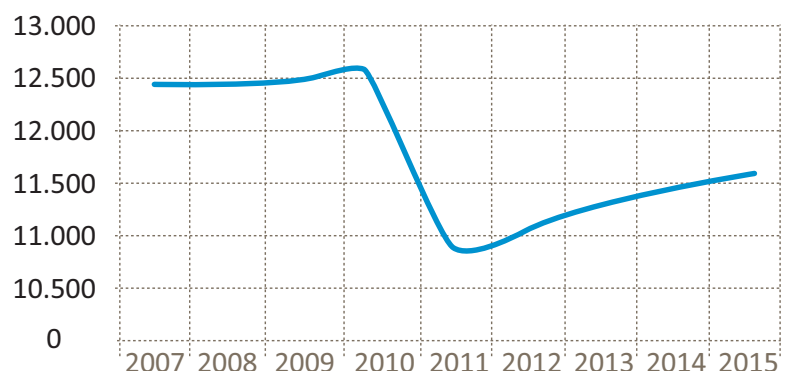
El número de farmacias ha seguido una tendencia ascendente en los últimos años, una media del 0,2% desde 2007. Este crecimiento ha estado reflejado también en el empleo generado (debido a dicho aumento).

La estimación del empleo que generará el sector en los próximos años no es fácil de estimar, según el estudio realizado esta cifra puede verse mermada. Dado que un 56% de los encuestados piensan reducir su plantilla en 2011. Suponiendo la situación en el mejor de los casos, que sería que no cayese la creación de oficinas de farmacia y que estas solo mermaran su personal en medio empleado, el resultado sería que el empleo se vería reducido en 2011 en cerca de 1.500 puestos de trabajo.

**PERSONAL POR FARMACIA  
2011-2015**  
Tendencia actual



**PERSONAL POR FARMACIA  
2011-2015**  
Según expectativas  
encuestados



## ¿CÓMO AFECTA EL FUTURO PRÓXIMO A LOS VALORES APORTADOS POR LA OFICINA DE FARMACIA ANDALUZA?

### **EFICIENCIA**

Dada la reducción del gasto sanitario provocado por los cambios de normativa y por algunos cambios en el sistema (como la receta electrónica), esta eficiencia global irá en aumento, aunque sea a costa de disminuir los márgenes de la OF, distribuidoras y laboratorios.

El reto de las OF en este aspecto es modernizar sus sistemas (que muchas ya lo han hecho) e intentar prestar más servicios bien sea para diversificar sus ventas como para especializarse y así poder diferenciarse de la competencia.

### **EFICACIA**

La calidad del servicio prestado va seguir siendo uno de los elementos identificativos de las OF, su labor ahora está en hacerla palpable, e intentar posicionar en la mente de los usuarios el buen servicio que están recibiendo.

Se ha de aprovechar la entrada de productos como los de homeopatía y plantas medicinales que pudiendo ser vendidos en cualquier establecimiento, el usuario prefiere adquirirlos en farmacia bajo consejo de un profesional.

### **IGUALDAD, SOLIDARIDAD, ACCESIBILIDAD**

Estos valores con el paso del tiempo serán reforzados, cada vez más se están mejorando los sistemas en los que se basan estos valores, principalmente logístico.

El reto a afrontar en este aspecto es el aumento de las referencias, que en 10 años han pasado de 10.000 a 20.000.

# ¿QUÉ PREOCUPA AL FARMACÉUTICO TITULAR DE OFICINA DE FARMACIA?

A partir de las respuestas extraídas de la encuesta realizada, comprobamos que los últimos cambios normativos y como es normal, la actual situación económica, son los factores que más preocupan a la OF, reflejando una gran incertidumbre a cerca del futuro de la misma.

1	Bajada de precios/márgenes/rentabilidad/sostenibilidad del sistema
2	Acercamiento de la salud al ciudadano
3	Dispensación de medicamentos sin receta
4	Modelo de O.F.
5	Regulación de los horarios de las guardias
6	Comunicación médico-farmacéutico
7	Estabilidad de PVP medicamentos
8	Normativa clara y unificada a nivel nacional
9	Competencia
10	Libertad de Actuación

Sin embargo, también hay una fuerte preocupación por el modelo actual de OF . Se denuncia el "aislamiento" de la OF frente al sistema, no hay una buena comunicación entre médico y farmacéutico, cuando esta debería ser constante dadas las ventajas que supondría a la población y el ahorro al sistema.

Son muchos los servicios que se podrían ofrecer desde las OF pero que la norma no permite, el recorte del gasto sanitario debería ir acompañado de modificaciones en la norma que aumentasen la libertad de actuación para compensar el mismo. Tal es el caso de la dispensación de medicamentos de contrastada eficacia terapéutica y medicamentos para enfermos crónicos que a priori y bajo la supervisión del farmacéutico podrían ser dispensados sin receta.

La **competencia** viene dada por el aumento del número de agentes en el mercado que comercializan los mismos productos de parafarmacia (parafarmacias, supermercados, grandes superficies, etc.).

Otro aspecto que preocupa a la OF y que viene producido por los aspectos anteriormente citados es la falta de reconocimiento de la gran labor sanitaria que realiza la farmacia en pro de la sociedad.

**En definitiva, se denuncia que la OF tiene un potencial muy grande en cuanto a agente de salud pero que cada vez ve más burocratizada y restringida su labor, a la vez que aumenta la competencia y reduce sus márgenes.**

Es interesante mencionar en este apartado los puntos que conciernen de la "**Declaración por la Sostenibilidad y la Cohesión de la Prestación Farmacéutica**", suscrita por el Consejo Andaluz y el General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la Asociación Nacional Empresarial de la Industria Farmacéutica (Farmaindustria), la Asociación Española de Fabricantes de Sustancias y Especialidades Genéricas (AESEG) y la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR).

- Que la industria farmacéutica innovadora y de genéricos, los distribuidores y las oficinas de farmacia están ya realizando una contribución extraordinaria a la sostenibilidad económica del Sistema Nacional de Salud ...

- Que lo anterior está suponiendo un elevado coste en términos de pérdida de empleo de alta cualificación y mayoritariamente femenino, que se prevé alcance en su conjunto 25.000 personas entre industria, distribución, oficinas de farmacia y proveedores de bienes y servicios de los tres agentes. Este impacto también está teniendo consecuencias muy negativas sobre la inversión empresarial y la I+D. ...

- .. determinadas Comunidades Autónomas están adoptando medidas que restringen en su territorio la oferta de medicamentos cubierta por la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, introduciendo diferencias de acceso e inequidades entre los ciudadanos españoles en función de la Comunidad en la que residen. ...

- Que esa diferencia de acceso de los pacientes a los medicamentos en función de donde residen se traduce en una **ruptura de la unidad de mercado**, afectando gravemente a las actividades de la industria innovadora y de genéricos, los distribuidores y las oficinas de farmacia.

- Que los efectos de nuevas medidas que restrinjan la oferta efectiva de medicamentos vendrían a sumarse a las medidas ya decretadas, multiplicando sus efectos negativos sobre el empleo, la inversión del sector y la I+D, especialmente en las Comunidades que las adoptan, abocando al cierre de empresas farmacéuticas, de distribución y oficinas de farmacia.

## METODOLOGÍA

Las cuestiones del estudio que hacen referencia a una encuesta, proceden de una encuesta que se realizó durante los meses de diciembre de 2010 a febrero de 2011. La muestra fueron un total de 100 farmacias y 220 usuarios, repartidos ambos en todo el territorio andaluz. Las encuestas a las OF fueron realizadas con la colaboración de CEOFA.

## Agaz [ ]

Es una firma de servicios de consultoría, asesoramiento jurídico y auditoría, orientada a satisfacer las necesidades tanto de las personas físicas como de las empresas. En un ámbito tan complejo como el del panorama económico y el mundo empresarial actual, Agaz ha sabido orientar sus servicios para satisfacer un amplio abanico de necesidades con la mayor profesionalidad.

La calidad, la innovación, el conocimiento estratégico de los principales sectores empresariales y el talento y experiencia de los mejores especialistas en cada área, conforman el equipo perfecto para afrontar cualquier reto.

Desde la Agaz, esperamos haber aportado nuestro granito de arena a la ardua labor, que con constancia y perseverancia, están llevando a cabo las oficinas de farmacia para que la sociedad conozca su labor y las posiciones en el lugar que merecen.

## Pharmacia Genéricos

Pharmacia Genéricos pertenece al grupo Pfizer, de quien recibe su legado de calidad, garantía y experiencia en ofrecer a los profesionales sanitarios y a los pacientes las mejores soluciones en salud. Se engloba dentro de la Unidad Operativa de Medicamentos Establecidos de Pfizer en España, que tiene como objetivo optimizar el ciclo de vida de los medicamentos maduros, dentro de los cuales los genéricos constituyen una línea importante. Pharmacia Genéricos, nació con el compromiso de contribuir al sistema nacional de salud con medicamentos genéricos y con la calidad, eficacia y seguridad que aporta una compañía biomédica como Pfizer, comprometida durante más de 160 años con la I+D para ofrecer soluciones médicas innovadoras a los pacientes.