



OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO
COMUNIDAD
VALENCIANA

Marzo 2024

1. CARTA DEL EDITOR

Con este Observatorio celebramos nuestro 20 aniversario; 240 meses desde el mes de marzo de 2004, en que Isabel Vallejo y Juan Vacas aprobaron encargarme la realización de un observatorio sobre la evolución del gasto farmacéutico, una iniciativa que continuaron Fernando Redondo, José Luis Rodríguez Dacal y ahora Luis de Palacio, que han sido los presidentes de FEFE, desde entonces. Además, desde el primer momento pensamos que era importante que las Federaciones autonómicas tuvieran sus propios observatorios; algunas al cabo de un tiempo no continuaron, por distintas razones: escasez de medios económicos o consideración de que el contenido no les compensaba el gasto, teniendo el nacional. Sin embargo, las que continúan han encontrado nuevos alicientes con datos específicos, noticias referidas a su región o campañas relacionadas con su propia actividad, e incluso iniciativas diseñadas exclusivamente para ellos como *webinaries* y conferencias.

Tengo que decir que el Observatorio ha experimentado una mejora constante: los primeros casi se limitaban a seguir el gasto farmacéutico público añadiendo algún estudio que imponían las circunstancias de cada momento. Luego vinieron momentos en que el Observatorio tuvo que hacerse eco de los cambios que imponía la Ley de garantías del año 2006; estudios para defender nuestro modelo de farmacia en Europa; estudios del impacto de los Reales Decretos Leyes desde el año 2008, y desde luego la victoria en el mantenimiento de nuestro modelo, tras las sentencias del Tribunal de Luxemburgo. A partir de la crisis económica del año 2011, el Observatorio seguía los presupuestos de las Comunidades Autónomas para vigilar los impagos y proponer sistemas alternativos del cobro de las recetas.

A partir del año 2016, el Observatorio adquiere una nueva estructura haciendo seguimiento del consumo público, pero también del privado y aportando estudios específicos sobre distintas cuestiones: consumo hospitalario; medicamentos publicitarios y parafarmacia; desabastecimientos y siempre valorando el impacto de las Órdenes de Precios de Referencia.

En 2020, con motivo de la pandemia, el observatorio se convierte en sí mismo en elemento de comunicación de FEFE, a través de la 'Carta del Editor'; incorpora una imagen de portada y mantiene una estructura en la que se informa del consumo público y privado, nacional y por Comunidades, se abordan temas candentes cada mes y se complementa con una nota de prensa y amplia difusión por el gabinete de comunicación de FEFE, siendo objeto de cientos de impactos en la prensa general y especializada.

Ahora el Ministerio de Sanidad ha aprobado por Orden Ministerial dotarse de un Observatorio sobre el fraude y la corrupción en el sistema sanitario, lo esperamos ansiosos, aunque se han dado un tiempo para su puesta en marcha. Solo deseamos que tenga tanta vida y regularidad como el nuestro, aunque apuesto que no sobrevive a un cambio de ministro.

2. DESTACADOS DE ESTE OBSERVATORIO

Análisis de la memoria del Consejo Económico y Social sobre la Sanidad.

El Consejo Económico y Social es un ente de derecho público recogido en el artículo 131, apartado 2, de la Constitución, de carácter consultivo del Gobierno en materia socioeconómica y laboral. Está formado por representantes de los sindicatos, patronales y miembros de la Administración del Estado. Cada dos años elabora una memoria sobre el sector sanitario que cuenta con interesantes datos que conviene analizar, algo que nos proponemos llevar a cabo en este Observatorio.

El informe del CES sobre la sanidad incluye un apartado específico sobre la prestación farmacéutica, incluyendo datos poco conocidos sobre la aportación de los beneficiarios; el contenido de la oferta de medicamentos, incluyendo el problema de suministro; los incentivos a la innovación; consumo de medicamentos en recetas y envases, incluyendo comparaciones por Comunidades Autónomas y comparaciones con otros países de la Unión Europea; consumo de productos sanitarios; gasto total en hospitales y a través de recetas; evolución respecto al PIB; uso racional y genéricos; y, finalmente, consideraciones sobre las oficinas de farmacia.

Nos proponemos en este Observatorio analizar cada uno de estos apartados, en los que hemos detectado dos carencias importantes: **no haber cuantificado económicamente cuanto supone la aportación de los beneficiarios y “olvidar” la importante aportación forzada que realizan las oficinas de farmacia y la industria farmacéutica.**

La cuantificación que llevamos a cabo de estos aspectos será transmitida a los representantes de la patronal en el Consejo Económico y Social para que se aborden en futuras memorias, manteniendo por nuestra parte actualizada esta información de forma permanente en el Observatorio.

Aportación de los usuarios de la prestación farmacéutica

Es interesante la información que proporciona sobre la situación actual de la aportación.

Categoría	Activos	Pensionistas	
Exención de aportación	0%	0%	
Rentas < 18.000€	40%	10%	Límite máximo 8,23€/mes
Rentas = >18.000 y <100.000€	50%	10%	Límite máximo 18,53€/mes
Rentas = > 100.000€	60%	60%	Límite máximo 61,75€/mes
Medicamentos ATC de aportación reducida	10%	Límite máximo 4,24€/mes	
Mutualistas		30%	

Esta situación es la actual, no la del Real Decreto-Ley 16/2012 que imponía mayores cargas a los pensionistas, aunque corrigió la exención de aportación a los parados. Quizá el cuadro más interesante es el que damos a continuación en el que se cuantifica la población afectada.

Personas aseguradas y beneficiarias según tipo de aportación.

Categoría	2018	2019	2020	2021	2022	%	Inc.%22/18
Personas exentas de aportación	2.299.517	2.078.119	1.980.559	2.245.596	7.503.192	16,2	226,3
Pensionistas rentas <18.000	7.742.254	7.820.476	7.552.360	7.341.333	3.807.188	8,2	-50,8
Pensionistas rentas >18.000 <100.000€	2.731.780	2.718.673	3.007.198	3.160.126	3.108.977	6,7	13,8
Activos rentas <18.000	21.773.618	22.420.327	21.497.177	20.721.174	19.694.582	42,6	-9,5
Activos rentas >18.000 < 100.000€	9.570.822	9.109.237	10.098.128	10.611.286	10.190.170	22,0	6,5
Activos rentas > 100.000€	305.753	307.975	355.381	380.755	371.225	0,8	21,4
Pensionistas rentas >100.000€	52.177	55.573	64.726	65.411	65.095	0,1	24,8
Mutualistas	376.091	395.243	1464286*	1.460.101	1.475.014	3,2	292,2

El informe indica que se produce un cierto impacto en la reducción de la adherencia a algunos tratamientos por efecto del copago, algo que ponemos en duda, al menos desde el punto de vista económico (no hay más que ver los límites mensuales), y en cambio lo atribuimos a efectos secundarios perceptibles por los pacientes, que les hacen rechazar algunos medicamentos.

En cualquier caso, al informe le falta, una cifra fundamental: saber qué porcentaje supone la aportación sobre la facturación total de la prestación de farmacéutica a través de recetas, algo que hemos seguido permanentemente en este Observatorio desde los años 70 del pasado siglo, y que en términos generales, comienza en un 28%, desciende aceleradamente hasta un 6,5% hasta el año 2015 y termina en la actualidad, tras el Real Decreto 16/2012 y sus modificaciones, en un 9,5% que es la cifra actual.

Amplia oferta, motivo de satisfacción.

Indica el informe del CES que a finales de 2020 se encontraban incluidas en la financiación pública 21.954 presentaciones, de las cuales 19.403 en envase normal y el resto en envase clínico de las que 15.950 son dispensables en recetas, de las que el 45,3% son para tratamientos crónicos.

Sería importante que se indicara también cuantos medicamentos no se incluyen en la financiación y de ellos, cuantos son publicitarios, ya que hay un grupo de medicamentos que son de prescripción

médica, no financiados y de los que no se permite hacer publicidad -medicamentos Exo -. (Unos 1.000, según nuestros datos).

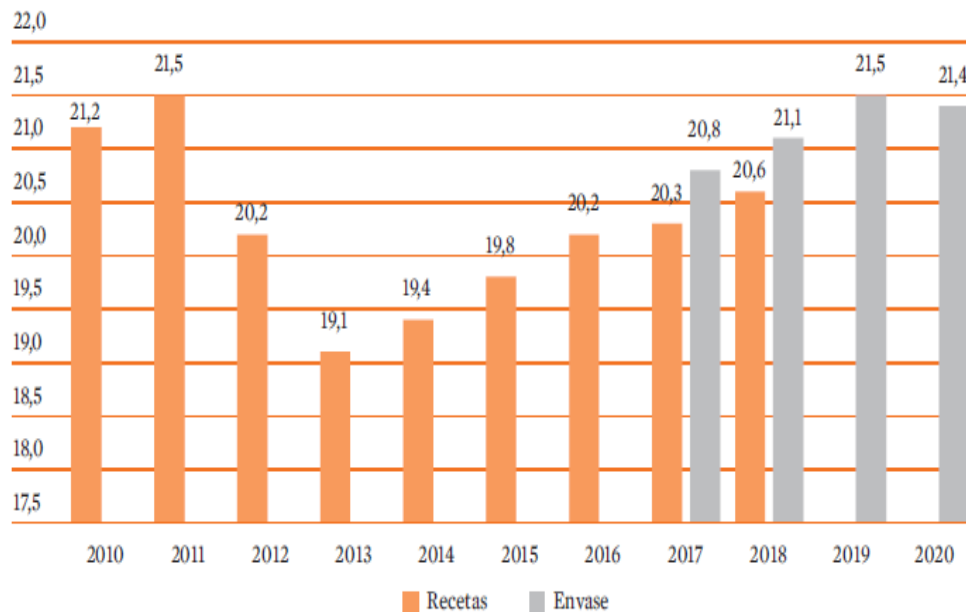
Desabastecimientos

El informe del CES se hace eco de los problemas de suministro, como un problema global, apoyando la creación de reservas estratégicas. Según la AEMPS las prestaciones con problemas de suministro suponían el 4,6% de las 32.893 presentaciones autorizadas, con un incremento del 26,3% sobre el año anterior (2021).

Evolución del consumo de medicamentos

La evolución del consumo de medicamentos por habitante y año, muestra una cierta recuperación, tras los años de la última crisis, tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico.

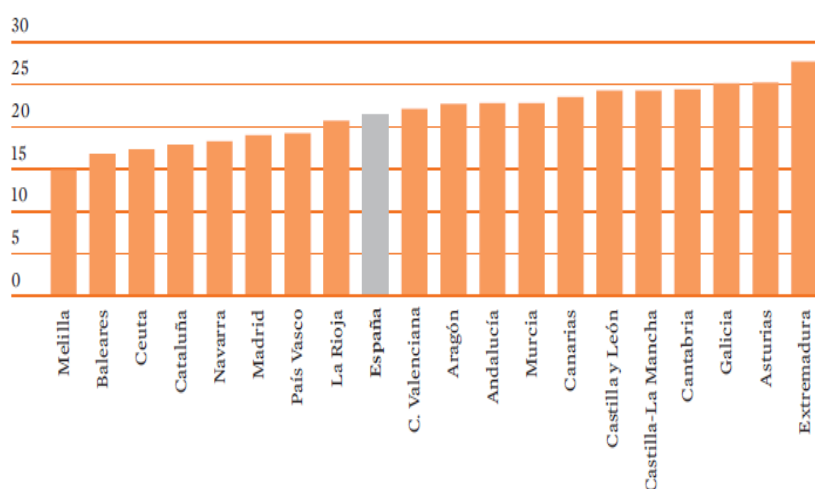
GRÁFICO 43. CONSUMO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN LA PRESTACIÓN, 2010-2020
(Número de recetas y envases por habitante y año. CCAA, INGESA y mutualidades)



Fuente: Informe prestación Farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, 2022.

Hay que destacar también que el consumo de medicamentos bajo prescripción arroja diferencias de hasta 10 recetas por habitante en los distintos servicios de salud autonómicos. Sin embargo, la explicación que da la memoria del CES¹ es mucho más sencilla, ya que no se ha tenido en cuenta el peso de la asistencia sanitaria privada en algunas regiones como Madrid, Cataluña y Baleares, que vienen mostrando desde hace años un consumo público de recetas mucho menor por la extensión de la medicina privada.

GRÁFICO 44. NÚMERO DE ENVASES POR HABITANTE Y AÑO, POR CCAA, 2020
(Número de recetas y envases por habitante y año. CCAA, INGESA y mutualidades)



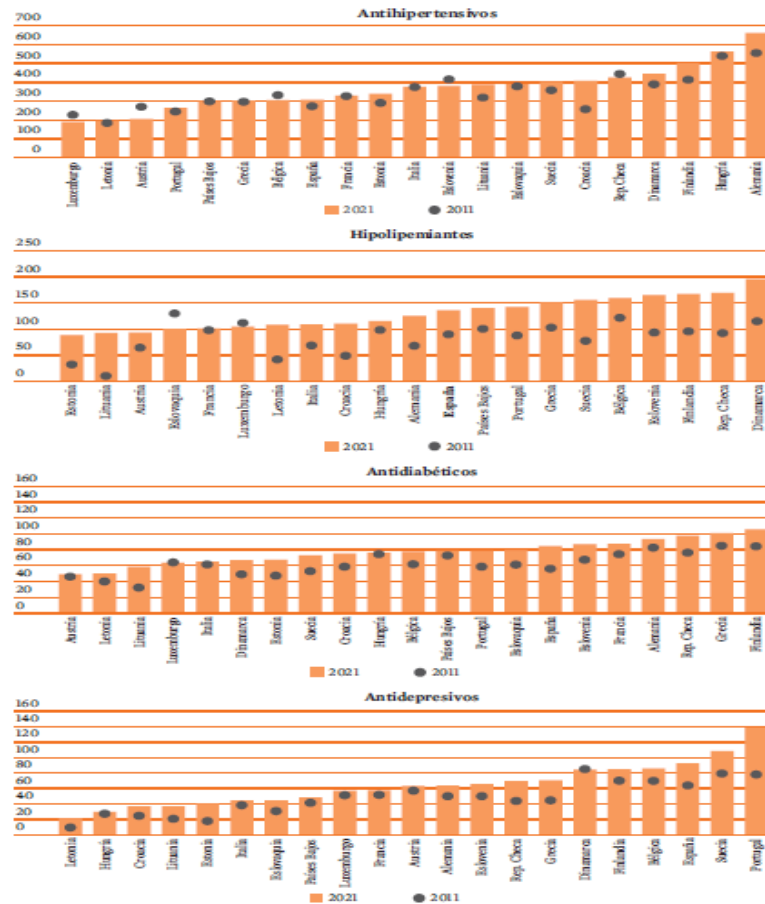
Fuente: MS, Informe prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, 2022.

Algunas comparaciones con otros países de la UE

Aunque los gráficos que se muestran a continuación son interesantes, pueden serlo mucho más algunos otros grupos terapéuticos, por ejemplo, antibióticos, analgésicos opiáceos, o ansiolíticos, sobre los que existe controversia sobre su utilización en España.

¹ Por otro lado, el consumo de medicamentos bajo prescripción arroja diferencias de hasta, diez recetas por habitante en los distintos servicios de salud autonómicos (gráfico 44), lo que puede responder tanto a las peculiaridades sociodemográficas, en especial a la estructura etaria de la población, como a la distinta prevalencia de patologías en cada región, así como a otras circunstancias económicas y sociales que determinan los hábitos de consumo, sin olvidar el impacto que pueda tener la orientación de la política de uso racional del medicamento en cada caso.

GRÁFICO 45. CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN LA UE, 2011-2021
(Cuatro principales grupos de tratamiento de patologías crónicas)



Fuente: OCDE, Health Data, 2023.

Gasto público en productos farmacéuticos.

En este caso la memoria del CES utiliza los datos del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, en el que cabe destacar que el gasto hospitalario ha aumentado un 72,7%, mientras el gasto en recetas lo ha hecho un 32,0% y los productos sin receta médica (hospitalarios no medicamentos) lo han hecho un 64,4%.

En este caso, sería importante también consignar cuando supone el % del gasto por recetas sobre el gasto sanitario total y respecto al PIB, algo que ya hemos hecho en algún Observatorio con anterioridad a este informe, en el que el crecimiento es mucho menor.

CUADRO 6. GASTO PÚBLICO EN PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y SANITARIOS, 2014-2022
(Millones de euros corrientes)

Tipo de gasto	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Var. 2014 -2022 %
Hospitalario ²	5.154	6.550	6.255	6.448	6.944	7.490	7.934	8.491	8.902	72,7
Por receta médica ³	9.939	10.063	10.460	10.731	11.034	11.275	11.654	12.505	13.124	32,0
Sin receta médica ⁴	3.793	4.069	4.288	4.449	4.665	4.954	6.915	6.294	6.237	64,4
Total	18.886	20.681	21.004	21.628	22.644	23.719	26.503	27.290	28.263	49,7
Por habitante (€) ⁵	406,2	445,5	452,5	465,1	485,4	505,5	560,1	575,7	595,2	46,5
% gasto sanitario total ⁶	29,7	31,1	31,0	31,2	31,4	31,2	31,0	30,8		
% PIB ⁷	1,8	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	2,4	2,2	2,1	

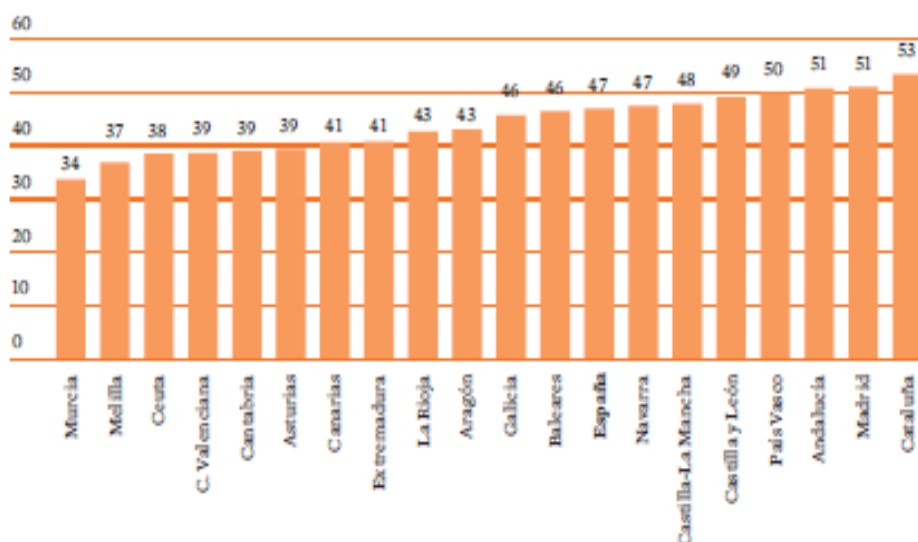
- 1) Incluye el realizado por las comunidades autónomas, INGESA, MUFACE, MUUEJU e Instituciones penitenciarias.
 - 2) Gasto devengado derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del SNS.
 - 3) Gasto devengado derivado de medicamentos y/o productos sanitarios que, financiados con fondos públicos, se dispensen en oficinas de farmacia a través de receta oficial u orden de dispensación del SNS en territorio nacional. En esta rúbrica se consideran los posibles reintegros por ingresos de terceros asociados a la misma (computando, por tanto, como menor gasto) así como las prestaciones económicas a favor de terceros relacionadas inequívocamente con este concepto (computando, por tanto, como mayor gasto).
 - 4) Gasto devengado por la adquisición de los productos previstos en el artículo 2, apartado 1, letra a) a e) del Real Decreto 1591/2009, si no tienen la condición de bienes de capital o de naturaleza inventariable, ni se han dispensado en oficinas de farmacia por receta oficial u orden de dispensación del SNS.
 - 5) Datos de población a 1 de enero de cada año. Padrón, INE.
 - 6) Datos de gasto sanitario total en contabilidad nacional (COFOG), MINHAC.
 - 7) Datos de PIB a precios de mercado. Contabilidad Nacional Anual, INE.
- Fuente: MINHAC, Indicadores sobre gasto farmacéutico y sanitario.

Política de uso racional: genéricos y biosimilares

El informe afirma que los medicamentos genéricos constituyen el eje alrededor del que se construye el sistema de precios de referencia desde finales de los años noventa. Sin embargo, este sistema como sabemos, está cuestionado en este momento ya que los medicamentos genéricos no presentan ninguna ventaja sobre los de marca, al tener el mismo precio. Así el consumo de medicamentos alcanza un consumo del 46,3% del total y un 22,3% de los importes, encontrándose España en una posición media en comparación con el consumo de medicamentos genéricos.

Más sentido tiene centrar, por ahora, la política de uso racional de los medicamentos en los biosimilares en hospitales, ya que los genéricos a través de recetas no presentan ninguna ventaja respecto a los medicamentos de marca. Sorprende, eso sí, que los mayores consumos de genéricos se den en Cataluña y Madrid, cuando todos pensamos que era Andalucía donde se daba un mayor consumo, al impulsar la prescripción por principio activo.

GRÁFICO 47. CONSUMO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN OFICINAS DE FARMACIA, 2022
(% de envases sobre el total de medicamentos)



Datos de la facturación de recetas médicas del SNS en oficinas de farmacia, con cargo a los fondos públicos de las comunidades autónomas, INGESA y Mutualismo Administrativo (MUFACE, MUGEJU e ISFAS). La información se encuentra publicada en el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud y en los informes monográficos de Prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

Fuente: Ministerio de Sanidad, INCLASS, 2023.

Oficinas de farmacia

El último apartado del informe se refiere a las Oficinas de Farmacia, en el que tras unas consideraciones de carácter general en las que afirma “... las oficinas de farmacia son establecimientos sanitarios que, por su cercanía y proximidad, desempeñan un papel fundamental en la política de salud pública y de uso racional del medicamento.”

A continuación, ofrece datos, indicando que en España hay, de media, una farmacia por cada 2.146 habitantes, si bien con una gran variabilidad entre Comunidades Autónomas (desde los 1.106 habitantes por farmacia en Navarra a los 3.500 aproximadamente en Ceuta y Melilla. Las nuevas aperturas, indica, se concentran en las comunidades más pobladas (Andalucía, Cataluña y Madrid) mientras en Castilla-La Mancha, Extremadura y Asturias, disminuyen en su número.

También indica el informe que entre los numerosos ejemplos de iniciativas desarrolladas desde este ámbito que mejoran la calidad de la prescripción farmacéutica y apoyan las labores desarrolladas por profesionales del sistema sanitario, especialmente destaca el sistema personalizado de dosificación de medicamentos (SPD). En este caso, y en un informe de estas características, sería interesante algún tipo de cuantificación de este servicio.

Finalmente, el informe alude al avance que ha supuesto la interoperabilidad de la receta electrónica, que en el fondo es la corrección de – esto lo decimos nosotros – de un gran error de diseño a nivel autonómico, cuando debía haberlo sido a nivel nacional, ya que atiende a un derecho universal.

Qué le falta al informe del Consejo Económico y Social.

A nuestro entender el informe tiene una importante carencia: ignorar las contribuciones forzadas que realizan la industria farmacéutica y las farmacias al Sistema Nacional de Salud que situamos en el siguiente cuadro:

Año	Factura Total en Millones €	RD 5/2000 y RD 823/2008 En Millones (€)	(A)RDL8/2010 En Millones (€)	(C) Deducción Mutualidades En Millones (€)	(D) Índice Corrector En millones (€)	€ Abono Farmaindustria En Millones (€)	Total, cargos - abonos
2000	6.801,39	62,8					62,8
2001	7.462,28	190,64					190,64
2002	8.233,89	237,72					237,72
2003	9.269,02	306,61					306,61
2004	9.845,02	315,09					315,09
2005	10.434,47	359,05					359,05
2006	11.067,05	401,52					401,52
2007	11.923,66	420,3					420,3
2008	12.650,53	428,34					428,34
2009	13.022,18	434,94					434,94
2010	12.708,60	424,47	213,5			139,79	498,18
2011	11.608,23	387,71	390,03			255,38	522,36
2012	10.203,56	340,8	342,83	91,83		224,47	550,99
2013	9.604,23	320,78	322,7	86,43	19,22	211,29	499,4
2014	9.782,25	326,73	328,68	88,04	19,56	215,2	508,69
2015	9.960,69	332,69	334,67	89,66	19,99	219,13	517,9

2016	10.349,25	345,66	347,73	93,14	20,69	227,68	538,16
2017	10.620,37	354,72	356,84	95,58	21,24	233,64	552,26
2018	10.926,93	364,96	367,14	98,34	21,85	240,39	568,2
2019	10.793,00	360,49	362,64	97,13	22,31	218,72	579,23
2020	11.077,00	369,97	372,18	99,69	22,86	243,69	575,29
2021	11.746,00	392,32	394,66	105,71	23,4	258,41	610,88
2022	12.325,00	411,66	414,12	110,92	23,94	271,15	641,61
2023	12.712,00	424,58	427,12	114,4	24,49	279,66	661,95
Total	255.126,60	8.314,54	4.974,91	1.170,87	239,55	3.138,65	10.982,11

Según estos datos la industria habría colaborado con 3.138,65 millones a los que habría que agregar – no está en el cuadro – la aportación forzosa de hasta un 2% - que proviene de la disposición adicional 6 de la Ley de Garantías y unos 200 millones en algunos años a cambio de la protección de la innovación (marcas) y las llamadas “transferencias de valor”. En el caso de las farmacias hay una aportación de los Decretos Leyes desde el año 2000 y su modificación en el año 2008 a la que habría que restar la devolución que realiza Farmaindustria y las escasas cantidades que dedican las Comunidades Autónomas a las farmacias VEC.

En conjunto las farmacias llevarían aportados 10.982 millones de euros, lo que suponen 4,4 puntos menos de su margen del 27,9%. Esta información debería también figurar en los informes del CES y desde FEFE lo pondremos en conocimiento de nuestros representantes para que se incluya en futuras memorias.

3. DATOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

COMUNIDAD AUTÓNOMA	RECETAS FACTURADAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - MARZO			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	ABR 23-MAR 24	ABR 22-MAR 23	% Δ
C. VALENCIANA	10.717.989	11.240.283	-4,65	32.697.706	32.105.465	1,84	127.269.222	124.641.663	2,11
NACIONAL	93.574.667	100.447.481	-6,84	287.421.183	283.251.270	1,47	1.124.148.516	1.102.904.464	1,93

Respecto del nº de envases facturados por el Sistema Nacional de Salud:

- En marzo de 2024, con respecto a 2023, ha disminuido **-4,65%**, menor descenso que el **-6,48%** de la media nacional.

- El acumulado de enero a marzo en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **1,84%**, mayor crecimiento que el **1,47%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respeto de 2023, ha aumentado un **2,11%**, mayor aumento que el **1,93%** de la media nacional.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETA OFICIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD									
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - MARZO			ACUMULADO INTERANUAL			
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	ABR 24	23-MAR 23	ABR 22-MAR 23	% Δ
C. VALENCIANA	125.599.767	128.580.324	-2,32	381.769.874	366.809.215	4,08	1.492.386.197	1.447.084.349		3,13
NACIONAL	1.066.475.185	1.119.261.987	-4,72	3.267.417.324	3.160.308.108	3,39	12.832.927.949	12.453.595.293		3,05

Gasto farmacéutico a través de receta electrónica oficial por el Sistema Nacional de Salud:

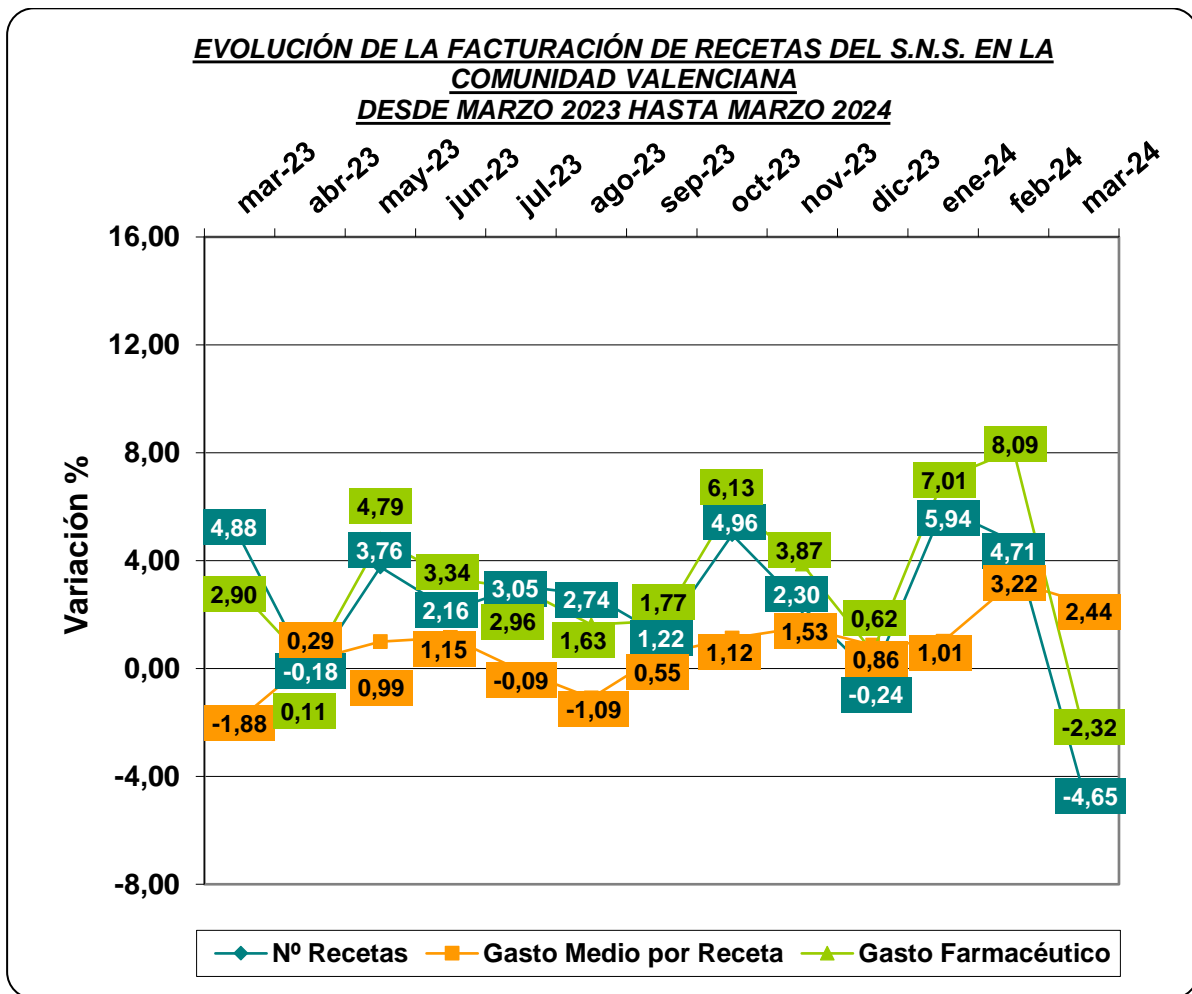
- En marzo de 2024, con respecto a 2023, ha disminuido un **-2,32%**, menor descenso que el **-4,72%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a marzo en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **4,08%**, mayor ascenso que el **3,39%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respeto de 2023, ha aumentado un **3,13%**, mayor aumento que el **3,05%** de la media nacional.

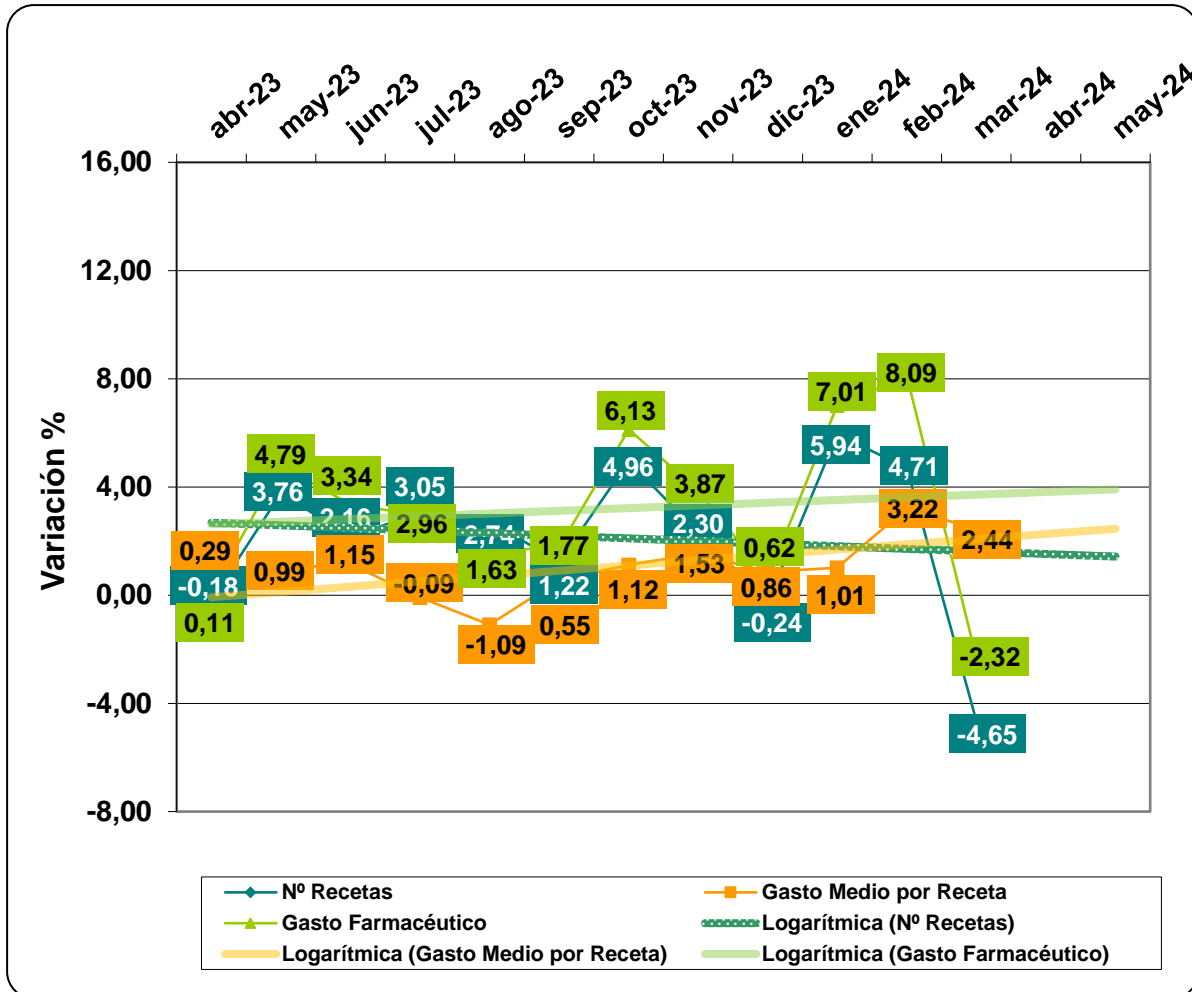
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO MEDIO POR RECETA FACTURADA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - MARZO			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	ABR 23-MAR 24	ABR 22-MAR 23	% Δ
C. VALENCIANA	11,72	11,44	2,44	11,68	11,43	2,19	11,73	11,61	1,00
NACIONAL	11,40	11,14	2,28	11,37	11,16	1,89	11,42	11,29	1,10

Gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud:

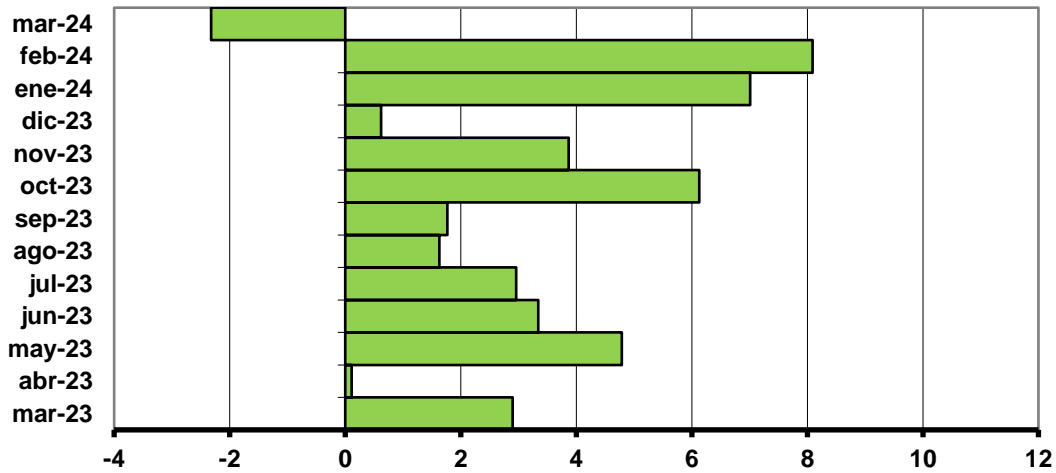
- En marzo de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **2,44%**, mayor crecimiento que el **2,28%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a marzo en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **2,19%**, mayor crecimiento que el **1,89%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respeto de 2023, ha aumentado un **1%**, menor crecimiento que el **1,10%** de la media nacional.

GRÁFICAS



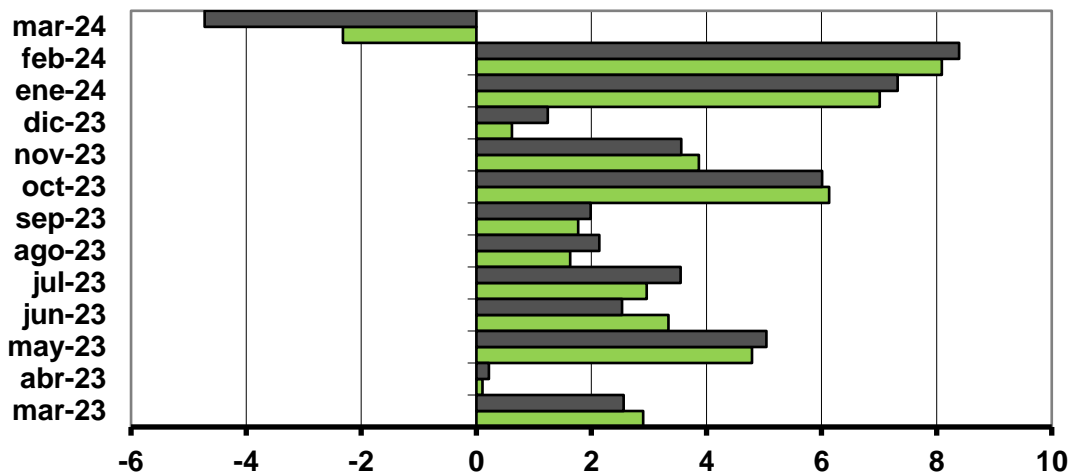


Gasto Farmacéutico en la Comunidad Valenciana desde Marzo de 2023 hasta Marzo de 2024



■ Incremento del Gasto en % respecto del mismo mes del año anterior

Gasto Farmacéutico Nacional y de la Comunidad Valenciana desde Marzo de 2023 hasta Marzo de 2024



■ Incremento del Gasto Nacional en % (respecto del mismo mes del año anterior)

■ Incremento del Gasto en C. Valenciana en % (respecto del mismo mes del año anterior)

4. NOTICIAS RELEVANTES DEL SECTOR

ÁMBITO NACIONAL

LOS FARMACÉUTICOS ELABORAN UN DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES EN LA FARMACIA COMUNITARIA²

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Cgcof) y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) han elaborado un Decálogo de Derechos de los Pacientes en las Farmacias Comunitarias.

La elaboración de este documento coincidió con la celebración este domingo del Día Mundial de la Salud y que este año contará con el lema 'Mi salud, mi derecho' para sensibilizar el derecho de todos en todas partes a tener acceso a servicios sanitarios.

El decálogo recoge los principales puntos de la normativa que garantizan los derechos básicos de los pacientes como beneficiarios de la prestación farmacéutica, legislación que incluye tanto los derechos de los ciudadanos asociados a la farmacia como establecimiento sanitario, como los servicios asistenciales que reciben de los farmacéuticos, como profesionales de la salud.

El documento pone de relieve la importancia de la labor asistencial que se ofrece desde las farmacias comunitarias y el papel fundamental que ejercen los farmacéuticos en su prestación en el seno del sistema sanitario para mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos.

En opinión del presidente del Cgcof, Jesús Aguilar, "la farmacia comunitaria está sometida a una sólida legislación en beneficio del servicio que reciben los ciudadanos, normativa que garantiza un acceso cercano, seguro y de calidad al medicamento, gracias a las 22.220 farmacias comunitarias y al consejo sanitario que ofrecen los más de 56.000 farmacéuticos que desarrollan su labor asistencial en las mismas".

FARMACIA ASISTENCIAL Y SOCIAL

Además, "es una legislación que está facilitando la prestación de servicios farmacéuticos, un camino hacia una farmacia más asistencial y más social que ya hemos emprendido y que nos demandaba la propia sociedad, como una evolución natural de esa enorme accesibilidad y relación de confianza que siempre ha existido entre farmacéutico y paciente, que sitúa a la farmacia comunitaria, con frecuencia, en el primer lugar al que acuden los pacientes cuando tienen un problema de salud o, simplemente, dudas", añadió.

² Fuente: Servimedia, de 7 de abril de 2024

Del mismo modo, el presidente del Cgcof destacó que “haber elaborado este decálogo de derechos junto a la POP es para nosotros especialmente importante porque sabemos que un paciente más consciente de sus derechos en salud será también un paciente más empoderado que, apoyándose en su farmacéutico, tendrá más capacidad para manejar su enfermedad y proteger su propia salud”.

Por su parte, la presidenta de la POP, Carina Escobar, subrayó que “es muy importante que los ciudadanos y en especial los pacientes crónicos conozcan sus derechos y este decálogo los visibiliza en el ámbito de la oficina de farmacia. Los farmacéuticos realizan un trabajo fundamental en la asistencia sanitaria y en especial con todo lo relacionado con el uso seguro del medicamento”.

ATENCIÓN ASISTENCIAL

Por ello, añadió, “desde la POP agradecemos la enorme labor diaria que hacen los profesionales de las oficinas de farmacia comunitaria en la atención asistencial a los pacientes y sus familias”.

En concreto, cada día 2,3 millones de ciudadanos son atendidos por alguno de los 56.502 farmacéuticos comunitarios en la red de farmacias española, que es la más numerosa y cercana de Europa, con 4,7 farmacias por cada 10.000 habitantes.

De las 22.220 farmacias comunitarias, 4.400 de ellas se sitúan en poblaciones de menos de 5.000 habitantes y 864 de éstas en poblaciones que tienen incluso menos de 800 habitantes, lo que convierte a los farmacéuticos comunitarios, con frecuencia, en el único profesional sanitario disponible para atender a la población en la localidad.

Respecto a la atención prestada, las farmacias comunitarias de las diferentes autonomías ofrecen de media cinco servicios farmacéuticos asistenciales que van más allá de la dispensación, entre los que destacan servicios como los de dosificación personalizada, seguimiento y adherencia terapéutica, cribado para la detección de enfermedades como el VIH, el cáncer de colon o el de cérvix; y programas de deshabituación tabáquica, de intercambio de jeringuillas o de mantenimiento con metadona.

LOS FARMACÉUTICOS DEFIENDEN LA RECETA ELECTRÓNICA PARA EVITAR BUROCRACIA³.

Así lo asegura Luis de Palacio, presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, en la (Fefe) en el encuentro celebrado este miércoles en Zaragoza.

"Es imprescindible para el sistema sanitario la erradicación de las recetas médicas en papel y la transición a la receta electrónica, tanto pública como privada. **Este cambio suprime la burocracia y mejora la eficiencia** en muchos procedimientos rutinarios; facilitaría la comunicación efectiva entre médicos y farmacéuticos y potenciaría el rol del farmacéutico en la adhesión a tratamientos, la detección de reacciones adversas y la investigación clínica en la comunidad". Así lo afirmó Luis de Palacio, presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (Fefe) en la mesa

³ Fuente: www.heraldo.es, de 18-04-2024

redonda 'La farmacia de servicios, recurso sanitario por explotar' celebrada este miércoles en el marco del Fefe Oneday en Zaragoza.

Por su parte Raquel García, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza, señaló: "Debemos **valorar nuestro trabajo** porque la labor farmacéutica merece ser remunerada. El SPD (Sistema Personalizado de Dosificación) no se limita a dispensar pastillas; implica una responsabilidad y seguimiento y debería ser recompensada. Más de 230 farmacias de la Comunidad ofrecen el servicio de dosificación y seguimiento personalizado a través del SPD para mejorar la adherencia a los tratamientos".

En este sentido, pide que se reconozca el valor de la farmacia: "Educamos al paciente, **gestionamos la conciliación de la medicación** y realizamos muchas otras tareas que generan adherencia y mejoran los tratamientos, evitando hospitalizaciones y reduciendo costes para la administración. Tenemos un gran potencial que debemos aprovechar".

Javier Ruiz Poza, presidente de los farmacéuticos de Zaragoza señaló que hay un **acuerdo unánime** entre los agentes del sector (distribución, Colegio y empresarios) en que "la farmacia está llamada a jugar un papel crucial en el sistema sanitario".

Al mismo tiempo, María Carmen Martínez, subdirectora General de Novaltia, añadió: "La distribución cooperativa se mantendrá firme al lado de los farmacéuticos. Disponemos de todas las herramientas necesarias para **conectar con los pacientes**, cada vez más inmersos en el ámbito digital. Herramientas para comprender los datos y el consumo de nuestros clientes, para mantenernos conectados y para ampliar nuestra formación".

También participó José Llorente, director técnico del área Pharmacies Partnership de Alliance HealthCare, que destacó que "la **digitalización** y las aplicaciones en el desarrollo de programas de salud generan un círculo virtuoso que ahorra dinero a la administración y beneficia a la farmacia". Rubén Palomo, director de servicios de valor añadido de Cofares, afirmó que "es crucial emplear la tecnología para atraer a la gente del entorno digital a la farmacia y para reforzar la importancia de la prescripción del farmacéutico. Debemos poner en valor el consejo del farmacéutico y reforzarlo".

El evento fue clausurado por Rosa Plantagenet, directora gerente del Banco de Sangre y Tejidos del Gobierno de Aragón, quien indicó: "La farmacia es un **recurso sanitario aún por explotar**. La consejería se compromete a continuar colaborando estrechamente. Todos los departamentos de la consejería de sanidad están impregnados por la farmacia. Gracias a los donantes de plasma podemos llevar a cabo nuestra labor".

"Sois -afirmó- mucho más que dispensadores de medicamentos, sois un **centro de salud integral**. Los pacientes acuden a vosotros en busca de consejo y jugáis un papel crucial en la prevención". Hizo un agradecimiento especial a las 206 farmacias que ofrecen sus servicios asistenciales a localidades de menos de 1.000 habitantes, siendo un pilar en sus comunidades.

ÁMBITO AUTONÓMICO

EL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN LOCAL SE REÚNE CON EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN⁴

El director general de Administración Local, José Antonio Redorat, se ha reunido con la presidenta del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Castellón (ICOFCS), Rosa Arnau, con el propósito de encontrar vías de colaboración para mejorar la atención sanitaria de la ciudadanía, especialmente en aquellos municipios que se hallan en riesgo de despoblación.

El director general de Administración Local, José Antonio Redorat, ha señalado que las oficinas de farmacia en la provincia de Castellón “son pilares fundamentales de la atención sanitaria, motores de cambio social y agentes clave en la lucha contra la despoblación”.

A la sesión de trabajo también ha asistido la delegada del Consell en Castellón, Susana Fabregat. Fabregat ha puesto en valor estas reuniones ya que “generan sinergias”. Y ha subrayado la importancia de “trabajar conjuntamente para mejorar la asistencia sanitaria de los ciudadanos”.

Proyectos vigentes y futuros

En la sesión de trabajo se han analizado una serie de proyectos vigentes en los que participan las oficinas de farmacia de la provincia de Castellón como, por ejemplo, el de mejora de la adherencia Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) en pacientes de municipios rurales o, en el ámbito de la prevención, el programa de cribado de cáncer de cérvix y colon, en el que destacan, por su participación activa, las farmacias de Castellón.

En materia de cooperación con asociaciones, los participantes en la reunión han coincidido en destacar la importancia de la colaboración con ALCER Castalia, que a través de su proyecto ‘Ruta de la Salud’, lleva al interior de la provincia de Castellón actividades de control y prevención de la salud.

Asimismo, en el encuentro se han desgranado iniciativas innovadoras de cara a, entre otros objetivos, mejorar la adherencia a los tratamientos médicos, asegurar la efectividad de los mismos y promover la salud a largo plazo.

303 farmacias en 122 municipios

Actualmente la provincia de Castellón cuenta con un total de 303 farmacias, con una penetración en 122 de los 135 municipios, muchos de los cuales, especialmente en el interior de la provincia tienen una población especialmente envejecida. En este sentido, la presidenta del ICOFCS, Rosa Arnau, ha destacado que “más allá de la dispensación de medicamentos, estas farmacias desempeñan un papel

⁴ Fuente: www.comunica.gva.es, de 12-04-2024

crucial en la implementación de programas de detección de soledad no deseada, fomentando la conexión social y el apoyo emocional”.

ÁMBITO PROVINCIAL

EL HOSPITAL DE SAGUNT IMPULSA UN PROYECTO PIONERO PAR APREVENIR EL ICTUS⁵

El departamento de salud de Sagunt ha impulsado un proyecto piloto consistente en la detección precoz de la fibrilación auricular con la finalidad de prevenir el ictus.

La iniciativa, que se ha desarrollado en colaboración entre el departamento de salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF), se presentó el pasado 4 de abril.

La fibrilación auricular, como explican desde el centro, es la **arritmia cardíaca más común** que es causada por la desorganización de los impulsos eléctricos provocando unos latidos del corazón irregulares.

Esta arritmia **no permite un latido eficiente del corazón facilitando que la sangre pueda estancarse desarrollando coágulos que podrían desplazarse hacia otros órganos causando problemas de salud más graves**: ictus, accidentes isquémicos transitorios y embolias pulmonares dependiendo de la cavidad del corazón en la que se encuentre el coágulo sanguíneo.

Se estima que la prevalencia actual de fibrilación auricular en la población adulta es de aproximadamente entre un 2% y un 4%, aunque debido a la longevidad de la población, junto con otras comorbilidades, **se espera que se duplique o se triplique en los próximos años**.

Entre el 25% y el 40% de los pacientes con fibrilación auricular no tienen síntomas o estos son leves, y una de las primeras consecuencias es la aparición del ictus.

Colaboración

Bautizado como ‘Prevenim Ictus’, este proyecto establece y potencia una relación directa entre las oficinas de farmacias y los centros de salud, con la colaboración y participación de las farmacéuticas de Atención Primaria del departamento.

Tras detectarse una posible fibrilación auricular en un paciente atendido en la oficina de farmacia, **mediante un dispositivo de registro móvil de electrocardiograma, será derivado al centro de salud**, donde se confirmará el diagnóstico y se iniciará el tratamiento óptimo según cada caso.

⁵ Fuente: www.levante-emv.com, de 3 de abril de 2024