

Nº 01 // 09 de enero de 2009

## **LA APROBACIÓN DE LAS APORTACIONES A MUFACE EVIDENCIA, UN PASO MÁS EN EL DETERIORO DE LA FARMACIA**



El nuevo año se inicia sin que, en relación con la oficina de farmacia, pueda hablarse de perspectivas positivas, máxime cuando, a finales de diciembre último, el Gobierno aprobó la imposición de nuevas aportaciones por la dispensación de medicamentos a los funcionarios públicos, decisión que afecta muy especialmente a la Comunidad de Madrid. El Ministerio de Administraciones Públicas, responsable directo de la elaboración del proyecto, ha desoído las voces en contra, entre ellas la de ADEFARMA, a la nueva contribución o ha tenido el apoyo profesional de aquellas organizaciones de adscripción obligatoria con las que ha consultado. ADEFARMA no considera aceptable la nueva medida porque, dado que se trata de aplicar el 5/2000 a las recetas de MUFACE, ISFAS y MUGEJU, tiene conciencia de cómo no se ha aplicado la norma para la revisión anual recogida en la misma, pues lo que no es de recibo es considerar que la farmacia debe ceder siempre ante el temor de que, en caso contrario, puedan decidir cambiar el modelo de farmacia.

## **REGULADAS LAS DEDUCCIONES EN LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A FUNCIONARIOS PÚBLICOS**

El viernes 26 de diciembre, el Consejo de Ministros aprobó un Real Decreto por el que se regula el procedimiento para aplicar las deducciones correspondientes a la dispensación de medicamentos con cargo a las tres mutualidades de funcionarios: MUFACE, MUJEJU e ISFAS. La norma aprobada desarrolla el Real Decreto-Ley de 23 de junio de 2000 sobre Medidas Urgentes de Contención del Gasto Farmacéutico, que actualizó los descuentos y deducciones aplicables en los márgenes de dispensación en las oficinas de farmacia de los medicamentos de uso humano prescritos por los facultativos del Sistema Nacional de Salud. El texto aprobado establece un descuento escalonado, según la facturación de cada una de las farmacias. Quedan excluidas de este descuento aquéllas cuya facturación media mensual durante 2007 no excediera de 33.282,09 euros. Asimismo, se reduce la aplicación de las escalas el caso de las farmacias de Ceuta y Melilla.

## **LA PRESIDENTA DE ADEFARMA, EN EL FUNERAL DE R. ÁLVAREZ COLUNGA**



La presidenta de ADEFARMA, Alexia Lario Rivas, acudió el pasado miércoles, 7 de enero, a Sevilla para asistir al funeral de Rafael Álvarez Colunga, que fuera máximo representante de los farmacéuticos sevillanos, tanto al frente del Colegio Oficial como de la Confederación Empresarial Andaluza. Álvarez Colunga falleció el pasado 21 de diciembre.

## **MADRID CONSOLIDA LA CONTENCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO PÚBLICO**

Los Indicadores Farmacéuticos de Madrid, al analizar la evolución del gasto del Sistema Nacional de Salud a través de las recetas dispensadas en oficinas de farmacia, ponen de manifiesto que nuestra Comunidad contiene mejor el gasto que otras autonomías como consecuencia de la repercusión de los factores estructurales que, con excepción del gasto medio por receta facturada, se mueve en niveles inferiores a la media nacional. De acuerdo con los datos de la facturación de noviembre de 2008, Madrid rebajó el número de recetas facturadas (-1,14) con respecto al mismo mes de 2007 y también lo hizo el gasto (-1,09), mientras que repuntó ligeramente (0,05) el gasto medio por receta. La evolución de estos tres indicadores confirma el buen comportamiento de la Comunidad de Madrid, al tiempo que apunta a factores estructurales como causa del mismo. Los Indicadores Farmacéuticos de Madrid se pueden consultar en la web de ADEFARMA ([www.edefarma.es](http://www.edefarma.es))

---

### **PUBLICADA OFICIALMENTE LA NUEVA ORDEN DE PRECIOS DE REFERENCIA DE LOS MEDICAMENTOS**

Como ya informamos a nuestros asociados, en la página web de ADEFARMA ([www.edefarma.es](http://www.edefarma.es)) puede consultarse el BOE del 31 de diciembre de 2008 en donde se publicó la Orden Ministerial por la que se determinan los nuevos conjuntos y los precios de referencia de los medicamentos y se revisan los precios de referencia determinados por Orden SCO/3997/2006, de 28 de diciembre, y por Orden SCO/3867/2007, de 27 de diciembre. Una orden que, de acuerdo con las estimaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, va a reportar un ahorro para el conjunto del SNS de 366,22 millones de euros al año.

---

### **MEDIACIÓN DEL INSTITUTO LABORAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL CONVENIO COLECTIVO**

El Instituto Laboral de la Comunidad de Madrid, a petición de FENOFAR, donde está integrada ADEFARMA, ha enviado una citación para el 14 de enero a FEFE y sindicatos del sector para tener una reunión de conciliación en dicha institución con el fin de mediar en la formación de la nueva mesa negociadora del convenio colectivo de farmacias. Esta citación puede ser consultada en la web de ADEFARMA ([www.edefarma.es](http://www.edefarma.es))

---

**Este informativo es un servicio de ADEFARMA a sus asociados. Para cualquier sugerencia o comentario, pueden dirigirse a la Secretaría de nuestra Asociación. Tf. 91- 446 62 10**

## No todas las farmacias son iguales

### ANÁLISIS

María Jesús Rodríguez Martínez

Tenemos un problema. Lo denunciaba este diario el lunes 8 de diciembre en el reportaje *Las farmacias se saltan la ley*, en el que se describía cómo se pueden adquirir con facilidad medicamentos sujetos a prescripción sin su correspondiente receta. La conclusión más evidente es, como titula el artículo, que los farmacéuticos incumplen la ley. Sin querer negar la evidencia, también es obvio que, si se profundiza un poco, se pueden encontrar un sinfín de situaciones que indican que, por desgracia, ni la única causa de esta situación es la falta de ética de algunos farmacéuticos, ni la solución pasa exclusivamente por sancionarlos. Si fuera tan fácil, hace mucho que el problema habría pasado a la historia.

Sí, lamentablemente, hay farmacéuticos que no hacen honor a su formación sanitaria, que se olvidan de que el medicamento es uno de nuestros bienes más preciados y más complejos, y que no entienden que forman parte de un todo, el modelo farmacéutico español, que lleva décadas demostrando sus muchas e innegables virtudes. Un modelo cuya credibilidad debilitan sin darse cuenta de que están tirando

por tierra el esfuerzo del grueso de una profesión, en la que hay, como en cualquier otra, garbanzos de todos los colores.

También hay otros muchos que siguen cayendo en la trampa de entregar el medicamento sin su receta ante el viejo chantaje del paciente que amenaza con conseguirlo en otra farmacia, simplemente por temor a perder un cliente. Esto es pan para hoy y hambre para mañana, y sólo se romperá el círculo el día en que comprendan que así están dejándose por el camino lo único que les diferencia de un comercio al uso: su condición de sanitarios garantes del buen uso del medicamento.

Hasta aquí el *mea culpa*, pero sería injusto e irresponsable poner aquí el punto final. El problema es muchísimo más complejo, y hay infinidad de buenos y buenísimos profesionales farmacéuticos que a diario se enfrentan a situaciones en las que, hagan lo que hagan, estarán incumpliendo una ley o bien trasladando al paciente un problema que ellos no han generado y que puede ser perjudicial para su salud.

Veamos casos cotidianos. María, de 34 años, es atendida en urgencias y sale con un informe que detalla pruebas, diagnóstico y tratamiento, pero que no vale como receta. Va a la farmacia a por sus fármacos... pero, con la ley en la mano, no pue-

den dárselos. Si la farmacia no se la salta, pasa el problema a María, que no podrá disponer de ellos hasta que, seguramente días después, reciba la receta de su médico de familia. ¡Y había acudido a urgencias! Esto se llama ineficiencia del sistema.

Otra situación familiar. Felipe, pensionista desde hace tres años, se queda sin medicación por la razón que sea: se le pierde, no le dan cita hasta varios días después, se ha olvidado la caja en casa de su hija..., y acude a la farmacia en busca de ayuda. Si el farmacéutico, que además le conoce y atiende desde hace años, respeta la ley, Felipe y su salud tendrán un problema.

Hay más ejemplos flagrantes de peditras, odontólogos, etcétera, que prescriben verbalmente o por teléfono, quizá sin saber que eso obliga al farmacéutico a elegir entre una más que probable discusión con un paciente o la comisión de una ilegalidad para resolver un problema generado por ellos.

Enumerar estos casos no es una maniobra de distracción. La Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos es clara sobre la no dispensación de fármacos que necesitan receta, y el farmacéutico debe cumplirla. Ahora bien, si la realidad demuestra que cumplirla a rajatabla podría

llegar incluso a poner en peligro la salud del paciente, la solución no es saltársela, pero sí es obligado aportar evidencias para que esa norma se modifique cuanto antes.

Por tanto, la solución a este viejo problema pasa, además de por una actitud más ética y valiente del farmacéutico, por medidas vitales que no están en sus manos, como convencer de una vez a la población de que sin receta no hay ni que intentarlo, instaurar una receta privada obligatoria, solucionar el problema de los informes de urgencias, implantar una receta electrónica homogénea que evite el problema de las prescripciones de larga duración, revisar a fondo la clasificación y listados de los medicamentos que se pueden dispensar con y sin receta con una concepción más moderna y realista, erradicar la prescripción telefónica y verbal, aliviar las listas de espera y saturación de los centros de salud que provocan una presión excesiva (y creciente) hacia la farmacia o explorar fórmulas de remuneración que primen servicio sobre venta. Eso sí, mientras la Administración se decide a actuar y cada cual aporta sus soluciones, aconsejo a los pacientes que elijan muy bien a su farmacéutico y que confíen en él; comprobarán pronto que no todas las farmacias son iguales.

María Jesús Rodríguez Martínez es presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac).