

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

15 de junio de 2013

Año I Número 6

La hucha y la Alcancía

En español se dice hucha y en andaluz se pronuncia alcancía. Aquí, más que el cerdito de cerámica rompible, está el recipiente metálico cerrado con presilla de candado que algunos, extremadamente previsores, tiraban al río las llaves del mismo.

Estos artilugios son sinónimos de una palabra que, en otros momentos era agradable y aconsejable pero, actualmente la clase farmacéutica la percibe con horror. Esta palabra es: el ahorro.

Este vocablo tan dado, hace algún tiempo, al acervo geriátrico puesto que el futuro anciano sin Seguridad Social guardaba celosamente todo lo que podía por lo que pudiera pasar el día de mañana le daba cierta tranquilidad.

Ahora el ahorro lo está llevando a cabo nuestros mandatarios a merced de nuestras costillas. El boticario, un ente autónomo desde tiempo inmemorial, ha tenido su alcancía en la propiedad de su Farmacia. (Dios nos libre, dicho sea de paso, del proyecto de ley que disocia propiedad con titularidad). Su vejez estaba asegurada pues los muchos años laborando y engrandeciendo su botica hacía de ella un valor seguro para una venta o traspaso.

Siempre jugando al contrasentido empresarial, (¿qué empresario quiere que su negocio tenga cada años unas ventas menores?) miraba con legítimo orgullo como, gracias a su esfuerzo en base a una buena gestión de compras y a una atención personal y exquisita, su negocio iba prosperando y con el tiempo, pensaba el pobre infeliz, su tesoro iba adquiriendo cada vez más valor.

Item más cuando ya en tiempos contemporáneos la jubilación oficial que le quedaba es sencillamente patética. Cualquier profesional sanitario, no farmacéutico de botica, puede presumir, con el lógico lamento de todo ser humano ambicioso *per se*, de una pensión que es lo suficientemente digna para sobrevivir los últimos años de su existencia.

Hasta tal punto que el propio farmacéutico, siempre acostumbrado a echarse piedras en su propio tejado, llegó a escandalizarse de, en tiempos de vacas gordas, el volumen dinerario que había adquirido el precio, que no el valor, de sus boticas.

Ahora se ha llegado a todo lo contrario. ¿Quién recuerda ni por asomo hablar del cierre de una Farmacia?. Quien así lo oyera tildaba de loco al interlocutor. Sí. Se están cerrando Farmacias y lo peor es que el valor de éstas, y en este caso sí empleamos la palabra en todo su significado, ha bajado alarmantemente.

Hay farmacéuticos que han tenido la oportunidad, y no es demagogia, de vender sus boticas hace unos años y no lo hicieron por vocación y entrega a una labor que conllevaba el cariño y el trato de sus pacientes. Hoy están en un callejón sin salida porque quien ha tenido unos ingresos acordes con su esfuerzo al cabo de los años ha tenido que adaptarse a un ritmo de vida menor, algo realmente cruel para cualquier familia que, además, tiene que mantener la compostura.

No queremos señalar con el dedo a nadie, llámese estamento, o persona física, pero lo que sí denunciamos es que la hucha de la Administración se esté llenando casi exclusivamente de lo que le están quitando a la alcancía de una profesión que demuestra y sigue demostrando su servicio, su entrega y ...hasta su sumisión.

El Gobierno se mueve

Actualmente en la Comisión de Sanidad del Congreso se está estudiando la modificación de la Ley del medicamento por una transposición de una Directiva Europea, es decir adecuar la normativa de la CE a las leyes españolas, y aprovechando, como dice el refrán, que “el Pisuerga pasa por Valladolid”, el grupo Popular en el Congreso (es decir el Gobierno por la puerta de atrás), está incluyendo una serie de enmiendas sobre el texto original, a las cuales habrá que estar muy atentos, de momento ha trascendido que se está preparando una modificación de la ley para cargarse la subasta andaluza.

Dicha modificación, según las noticias aparecidas en prensa, básicamente consiste en que no se puede modificar precios industriales, ni hacer descuentos lineales si no es para todo el SNS, lo que viene a significar que cada Comunidad Autónoma no puede hacer la guerra por su cuenta, o es para todo el Estado Español o para nadie. Claro está que la Consejería de Salud andaluza, en boca de M^a Jesús Montero ya ha dicho, aunque la modificación de la Ley todavía no se ha producido, que ya está estudiando los resquicios legales del mismo para poder seguir con la subasta. Sin embargo desde la Administración, cuando cualquier Institución, en el lógico derecho que le asiste, le recurre una norma a la Consejería se pone el grito en el cielo. Ya veremos cómo termina el asunto de las subastas de medicamentos.

Leopoldo Glez Sanz de Andino.

Carta a un político y a quién quiera leer y saber

En los últimos años los farmacéuticos, no sé si hemos leído todo lo que debíamos sobre lo que nos pudiera interesar pero desde luego no hemos sabido interpretar ni prever lo que se nos venía encima.

Pero no ha sido solamente una falta de previsión. Hay también un mucho de dejadez que ha contribuido en gran medida, a que la situación actual de la Farmacia Andaluza sea la que es. Ya el sabio refranero español dice: “A Dios rogando y con el mazo dando”.

Desde siempre he oído decir a mis representantes que nosotros somos unos profesionales sanitarios, nada más y nada menos, y sólo eso. Que de dinero ni hemos hablado ni hablaremos nunca.

Juro que, ni entonces ni ahora, he entendido el verdadero significado de esas lapidarias palabras. Me consideraba el único farmacéutico del mundo que no tenía gastos, aunque por algún motivo desconocido cumplía la penitencia de pagar todos los servicios que necesitaba. Me decía: “Mala suerte. ¡Qué le vamos a hacer!”. Y continuaba con mi trabajo diario, intentando realizarlos tan bien como esos compañeros que no sentían ninguna preocupación si la diferencia entre ganancias y gastos no fuera bajando rápidamente y seguí leyendo para intentar saber en que punto había fallado mi razonamiento.

Pasó el tiempo y veo que, no agradablemente por cierto, comienzan a verse compañeros que, por lo de antes y por lo de ahora, han tenido que cerrar sus farmacias.

- “Don José le pregunto lo de siempre: y eso, ¿por qué?”

- “Pues verá, he hablado de falta de previsión y de dejadez. Puedo añadir ahora falta de solidaridad. ¿Saben ustedes que, durante años, la Farmacia Andaluza ha tenido unos precios medios por receta más bajos que el resto de las comunidades españolas?”

Nadie dijo nada, ni siquiera nosotros, lo que me lleva a preguntarme: ¿y de qué protesto?

Cuando llegaron las malas aguas para todos, muchas autonomías dejaron de pagar. ¿Han levantado la voz, protestando, las que siguieron cobrando?

Dicen, y es verdad, que tenemos teóricamente una fuerza enorme como elenco profesional, pero a la hora de la verdad, si no la ponemos encima de la mesa, por supuesto, de forma civilizada, ¿para que nos sirve toda la teoría?. Cualquiera niño de siete años puede molestar más que un grupo significativo de farmacéuticos.

- Todo esto está muy bien, Don José, pero la única cosa clara que he sacado es que ustedes sólo tienen lo que se merecen. Si hasta yo tuve que enfrentarme una vez con mi mujer

- Exactamente Antonio estamos totalmente de

acuerdo, cada uno tiene lo que se merece. La suerte sólo existe en la Lotería de Navidad o en que ha sido benigno lo que te diagnosticaron el otro día

Hay otros factores, en este caso externos, con los que tenemos que lidiar: tenemos un cliente mayoritario, y que es juez y parte. Hace las leyes y pone las sanciones y, por supuesto, no tiene corazón y, lo que es peor, piensa que no le hace falta tenerlo. Todo es cuestión de dinero.

¿Saben ustedes que la receta XXI no es de la Administración andaluza, o por lo menos que ella no es el padre, aunque eso sea un contrasentido, que Andalucía es, probablemente, la única comunidad española que no ha aportado un euro a su implantación?. Hasta el último céntimo fue sufragada por la Farmacia andaluza.

Otra cosa es que los políticos han hablado hasta la saciedad de “su receta XXI”. Sé que hubo intentos para conseguirlo pero todo se quedó en nada.

Es de dominio público la serie de recortes que ha ido sufriendo la farmacia andaluza, que han derivado en disminución del precio del medicamento y del número de principios activos para el uso del asegurado. Ya lo he denunciado en estas páginas de **El Faro Farmacéutico**. No hay día en que no aparezca alguno nuevo y que no sea absolutamente lesivo para nuestros intereses y que no vengan con la falacia o verdad a medias y que todo ello, simplemente ahorro, es bueno para el resto de la comunidad.

- “¿Hasta dónde se va a ahorrar exprimiendo el presupuesto?”

- “¿Lo único que hacen los pensionistas es tirar los medicamentos a medio usar si suelen ser tratamientos?”

- “¿Cuántas subastas más quedan por venir?”

- “¿Saben ustedes que en el mundo farmacéutico se están produciendo despidos de forma significativa?”

- “¿Cuántos laboratorios van a marcharse de Andalucía si sus productos van a recetarse cada vez menos?”

- “¿Hay algún país del mundo donde TEVA, PHARMAGENUS, ACTAVIS, RATIOFARM, CINFA, BAYVIT, RAMBAXY etc...no estén, no existan, se han ido?”

- “¿Cuántos medicamentos más pasarán próximamente a Hospitalarios (uso exclusivo en Hospitales) todos ellos caros con la explicación de siempre: el ahorro beneficioso para todos, aunque la explicación no sea verdad por sí misma?”

- “¿Aumentará la calidad del servicio las futuras cientos de Farmacias que se abrirán próxima-

Nace “Entubotica”, contenedor de aplicaciones de salud para la farmacia con el respaldo de FEFE

La figura del farmacéutico está evolucionando y su papel como compañero en la salud del paciente es creciente. En este contexto, Trebalia ha desarrollado «Entubotica», una plataforma contenedora de aplicaciones de salud desarrolladas por expertos profesionales de la salud que cuenta con el respaldo de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE).

«Hasta ahora las aplicaciones relacionadas con la salud estaban dispersas en la red. Entubotica va a reunir apps verdaderamente útiles para los profesionales farmacéuticos y los pacientes, teniendo siempre en cuenta el rigor científico como criterio esencial», explicó J.L. Casteig, de Trebalia. «Entubotica» cuenta con un comité científico que analiza cada una de las aplicaciones desarrolladas por Trebalia, los contenidos, formatos, etc.

Este proyecto –que se presentará directamente a los profesionales farmacéuticos en el marco del XII Congreso de FEFE en León y estará disponible a partir del 17 de junio– arranca con tres aplicaciones dirigidas al paciente crónico: tensión arterial, control de glucemia y saturación de oxígeno, además de otras relativas al control del peso y a los percentiles del bebé. Más tarde se lanzarán nuevas apps orientadas al autocuidado, la mamá, la dermocosmética, la nutrición y otras áreas de interés.

«Esta plataforma nace con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes implicando al

farmacéutico (...). Además, es una herramienta que mejora el valor añadido de la cartera de servicios que ofrece la oficina de farmacia y ayudará a mejorar la salud de todos los ciudadanos», explica Fernando Redondo, presidente de FEFE.

«Entubotica» permite al farmacéutico registrar datos de sus pacientes de una manera rápida y sencilla para posteriormente ver su evolución en gráficas que podrán compartir con otros profesionales sanitarios.

Cada paciente tendrá su acceso personalizado dentro de la aplicación y podrá visualizar sus datos, descargarlos, imprimirlos y compartirlos con su médico o su cuidador.

Estas apps se completan con información científica de calidad e interés para el paciente y el farmacéutico. A través de newsletters se enviarán artículos de relevancia médica, noticias de interés y ponencias, entre otras.

«Esta plataforma (...) permite al farmacéutico comunicarse vía e-mail con su paciente para recordarle la fecha de su próxima medición, que ha llegado un nuevo producto o que va a haber una charla en la farmacia relacionada con su patología», indica José Luis Casteig.

El procedimiento de registro y alta para poder acceder a la plataforma es muy sencillo. Las farmacias interesadas sólo tienen que contactar con el Grupo Trebalia (900 500 502). De esta manera, tendrán las tarjetas individualizadas que cada farmacia entregará a sus pacientes.

Actavis en Cifras

La **3^a** Compañía Mundial de medicamentos genéricos

Presencia comercial en más de **60 países**

32 plantas de fabricación; capacidad de producción de **44.000 millones** de unidades



Actavis

La UE exige mas coste-efectividad del SNS

La Comisión Europea ha emitido ya su dictamen sobre el Plan Nacional de Reformas 2013 que le presentó el ejecutivo de Mariano Rajoy junto a la petición de flexibilizar el objetivo de déficit del país para este año hasta el 6,3% y dar dos años más de tiempo, hasta 2016, para cumplir el reto de un déficit inferior al 3%. La Comisión Europea ha decidido dar ese margen extra de dos años para reducir el déficit y fija el de este año incluso en dos décimas más de lo solicitado por el Ejecutivo español, en el 6,5%, lo que podría dar un respiro a las cuentas públicas.

Sin embargo, la Comisión Europea de Durao Barroso, fija deberes a España que comienzan con la garantía de que el 1 de octubre de 2013 haya materializado o al menos anunciado las medidas de contención del gasto que acometerá. Y entre las que fija como más recomendables, figura la de *“aumentar la relación coste-efectividad del sector sanitario, manteniendo al mismo tiempo la accesibilidad de grupos vulnerables, por ejemplo reduciendo el gasto farmacéutico de los hospitales, potenciando la coordinación entre los distintos tipos de asistencia sanitaria y mejorando los incentivos a favor de un uso eficiente de los recursos”*.

Entre las medidas recomendadas por la Comisión Europea que tocarán también a la Sanidad figura la recomendación de *“explorar el margen existente para una mayor limitación de la aplicación de los tipos de IVA reducidos”*. La UE no detalla a qué se refiere con esta medida que, previsiblemente, afectaría tan sólo al incremento

desde el 10 por ciento actual hasta el 21 por ciento en el caso de los productos sanitarios.

Además se exige que la Ley de Desindexación, que previsiblemente desvinculará los contratos públicos y los salarios de los empleados públicos del IPC impidiendo subidas anuales conforme a este índice, esté en vigor *“a más tardar a principios de 2014”*.

Las recomendaciones europeas instan también a *“aprobar y aplicar urgentemente el proyecto de Ley de Garantía de la Unidad de Mercado y acelerar todas las acciones complementarias necesarias para su pronta aplicación”* y *“antes del final de 2013 a tener aprobada y aplicada la Ley de Colegios y Servicios Profesionales”*.

Asimismo se reclama que *“se apruebe con arreglo al calendario presentado la reforma de la administración local”* y, antes de 2014, reformar el índice de sostenibilidad de las pensiones y ligar la edad de jubilación al incremento de la esperanza de vida.

La UE opina que *“no parecen necesarias medidas adicionales para España en 2013”* si se implantan las anunciadas, que incluyen un recorte sanitario de 1.734 millones (con la orden de precios de referencia y la central de compras). Pero advierte de que habrá que hacer más esfuerzos en años venideros e interpreta (no figura como tal en el texto del Ejecutivo español) que el Plan de Reformas reconoce la necesidad de mejorar con medidas como *“extender el copago”*.

Ya se ha puesto en marcha la enmienda para frenar la subasta andaluza de medicamentos

El PP ha presentado una enmienda al proyecto de ley que modificará la ley del medicamento para que no se compren medicinas por debajo del precio marcado por Sanidad

Por cuarta vez, el Gobierno central ha intentado tumbar la convocatoria de subasta de medicamentos con la que la Junta de Andalucía pretende ahorrarse unos 200 millones de euros.

El Partido Popular quiere incluir una enmienda dentro de la ley de Garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, para eliminar las subastas de medicamentos. Esta enmienda dice que no se podrá rebajar el precio de un medicamento a excepción que la oferta que haga la compañía farmacéutica se extienda a todo el territorio nacional. Esta medida atacaría de forma directa la subasta de medicamentos andaluza, al eliminar la posibilidad de que haya compañías interesadas en participar en la subasta.

La medida va contra Andalucía pero va a afectar también a los grandes hospitales españoles que desde hace años realizan concursos públicos para comprar grandes cantidades de medicamentos.

MÁS RATIO QUE NUNCA



Nuevo Servicio de Atención al Cliente

MÁS RAZONES PARA ATENDERTE

- Número **gratuito**.
- Horario adaptado a ti: de **lunes a viernes de 8 a 20h**.
- Interlocutor único para **todas tus consultas**.

ratiopharm

Hasta octubre sin los nuevos precios de referencia

Desde el dictamen urgente que emita el Consejo de Estado hasta la publicación en el BOE para entrar en vigor y 90 días naturales para su aplicación son muchos los pasos que todavía tiene que vivir el proyecto de orden de precios de referencia que fijará los nuevos precios de los medicamentos y que previsiblemente entrará en vigor en octubre.

Hace algunos días se hizo efectiva la recepción en el registro del Consejo de Estado de este proyecto, para el que solicita un dictamen urgente. Así, tal y como informa Correo Farmacéutico, este organismo cuenta con 15 días para elaborar y aprobar en Comisión Permanente el informe.

A partir de entonces, el dictamen, que es “*preceptivo pero no vinculante*”, se envía al Ministerio para que pueda tener en consideración las apreciaciones de Consejo de Estado, modificar el proyecto y presentarlo para que se trate y apruebe en Consejo de Ministros, que, según las estimaciones, no será antes del viernes 14 de junio.

Sanidad tiene “*el máximo interés*” por desbloquear el proyecto de orden de precios de los medicamentos. Sin embargo, “*no puede dar una fecha exacta*” hasta que no llegue el informe de Consejo de Estado. No obstante, antes de mediados de junio no parece que vaya a publicarse en el BOE. La orden establece para la aplicación de los nuevos precios, como mínimo, 50 días naturales para los laboratorios, 70 para la distribución y 90 para la oficina de farmacia a contar desde el día de su publicación.

Estas estimaciones llevarían a mediados de septiembre pero, dado que para su entrada en vigor debe ser en el primer día del mes siguiente, el redondeo lleva a que los nuevos precios no entren en vigor hasta octubre.

La expectación en torno al proyecto definitivo de orden de precios es máxima, porque está incluido dentro del Plan Nacional de Reformas del Gobierno y ha comprometido ante la Unión Europea una reducción del gasto de 409 millones.

Según diversas fuentes lo determinante no será tanto la fecha de entrada en vigor sino la aceptación de algunas de las muchas alegaciones que se presentaron al proyecto. De hecho, una observación muy defendida por todos los agentes del sector es el establecimiento de un umbral mínimo para

evitar que los precios de algunos medicamentos se queden por debajo del coste de producción y, por lo tanto, puedan llegar a poner en riesgo su fabricación. De hecho, alguno de los precios del proyecto de orden estaban en céntimos (0,17 y 0,01 euros). E, incluso, desde Sanidad se ha admitido la posibilidad de fijar un umbral mínimo para algunas presentaciones.

Otra novedad que ha sido bien recibida por el sector es que por primera vez se exija la comercialización efectiva de un medicamento para que puedan marcar precio de los conjuntos.

¿A cuántos medicamentos afecta? *Los conjuntos determinados incluyen un total de 15.023 presentaciones. De los 775 conjuntos existentes, se determinan 495 por primera vez, correspondiendo 234 a conjuntos que incluyen a medicamentos que son dispensados en oficinas de farmacia a través de receta médica oficial u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud y 259 al ámbito hospitalario.* **¿Qué novedades incluye?** *Por primera vez se incluyen grupos de medicamentos con más de diez años desde su autorización y sin equivalente genérico.* **¿Habrá umbral mínimo?** *La industria, tanto la innovadora como la de genéricos, pide un umbral mínimo de 2 euros para que algunos fármacos no queden sin fabricación por estar sus precios por debajo del coste. Sanidad quiere reducir este umbral sólo a algunos fármacos considerados estratégicos. Cerca de 2.400 medicamentos bajan de precio y cerca de 50 presentaciones corren el riesgo de que dejen de fabricarse por estar “muy por debajo” del umbral de rentabilidad, según la industria.*

¿Se exige la comercialización? *En este proyecto se recoge por primera vez la exigencia de que los fármacos que entren en valoración de precios tengan que tener una comercialización efectiva en el mercado español. Esta era una vieja reclamación de fabricantes y profesionales que se ha visto satisfecha en el presente proyecto.*

La industria de medicamentos innovadores y genéricos advirtió de que el proyecto de orden de precios de referencia ponía en riesgo la producción de unos 50 medicamentos, cuyo umbral de rentabilidad estaba muy por debajo del precio fijado por el Ministerio. Por ello solicitaban el establecimiento de un umbral mínimo de dos euros para evitar posibles riesgos.

El mal ejemplo del país vecino

El pasado 7 de junio de 2013, entró en vigor el Decreto publicado anteriormente que permite la gestión y funcionamiento de las farmacias en Francia mediante sociedades liberales y se autoriza a que operen empresas financieras o sociedades de cartera, para la patrimonialización de oficinas de farmacia, cuyas relaciones societarias se registrarán por el Código de Comercio.

Las modificaciones aprobadas en Francia suponen un cambio de paradigma. La ordenación farmacéutica tradicional no está soportando la crisis económica, política y social que vive la Vieja Europa. Es lógico que desde las páginas de nuestra Revista "El Faro Farmacéutico" estemos en total desacuerdo con una medida que cercena un modelo de Farmacia que en España ha sido y sigue constituyendo seña y guía de la mejor estructura sanitaria de nuestro país. Modelo basado en la atención personal y directa del farmacéutico-propietario de una sola farmacia.

Por el contrario en Francia, nuestro país vecino, han decidido destruir una situación que sólo el tiempo dirá si no, acaso, tenga que emplear la marcha atrás.

Algo se iba cocinando en la sala de máquinas francesa puesto que la espera ha sido interminable: 13 años. El trámite parlamentario ha sido largo y tortuoso, ha pasado por diversas modificaciones en su tramitación, pero, finalmente, promulgado en el día de ayer, con una redacción muy próxima a los borradores que han estado circulando por internet y las redes sociales en los últimos meses. Como se anunciaba, se permite que una persona o una sociedad con personalidad jurídica puedan tener acciones de hasta cuatro farmacias.

La *Ordre National de Pharmaciens* ha recibido la publicación del decreto, con un comunicado de prensa, al que le daba la bienvenida con un Enfin parú! (Por fin!). Desde un punto de vista práctico, se intenta mejorar algunas deficiencias del modelo de farmacias independientes y avanzar hacia un modelo más asistencial.

En la conferencia que ofreció la ministra de Sanidad francesa, Marisol Touranie, en la reciente Feria Pharmagora 2013 en París, pudimos adivinar, por sus elocuentes silencios, que el Decreto se iba a publicar de manera inminente y con una redacción fiscalmente ventajosa para el sector. Un colectivo que estaba siendo muy golpeado por los sucesivos recortes a que el ejecutivo galo está sometiendo (al igual que en nuestro país) a la oficina de farmacia. La actual crisis española a la que no es ajena el mundo farmacéutico que está siendo sometido a unas medidas restrictivas de enorme calado no ha hecho, empero, que la Farmacia siga rindiendo un servicio impagable y que a pesar de los envites sigue, y seguirá, eso esperamos marcando el auténtico camino de la Asistencia Farmacéutica.

A la señora Marisol Touranie, ministra francesa de Sanidad, sólo nos queda decir que el tiempo dirá lo que por ahora, doña Ana Mato, su homóloga española, sigue defendiendo en contra de la medida francesa.

Inconstitucionalidad del Decreto valenciano

El Colegio de Farmacéuticos de Valencia han informado este jueves de que el Defensor del Pueblo ha comunicado a los tres COF de la región el inicio del proceso para declarar inconstitucional el Decreto-ley 2/2013. Dichos COF

presentaron ante el Defensor del Pueblo *"una extensa y fundada queja en la que denunciaban la inconstitucionalidad del Decreto-ley 2/2013 en relación con dos cuestiones: el cambio del modelo de concertación y la entrega directa de medicamentos y productos sanitarios"*. A raíz de esto, el Defensor del Pueblo les informó que el Estado ya ha puesto en marcha el procedimiento de inconstitucionalidad.

Junto a esta notificación, los COF han recordado que el 7 de mayo, la Administración valenciana aceptó constituir una Comisión Bilateral de Cooperación para negociar una reforma del Decreto-ley en su integridad. Y añaden: *"La creación de esta Comisión ha sido notificada al Tribunal Constitucional el 23 de mayo pasado. Con ello, el plazo para que el presidente del Gobierno pueda recurrir la inconstitucionalidad de la medida se amplía hasta el próximo 1 de noviembre. En todo caso, los trabajos de la Comisión Bilateral deben concluir, a más tardar, el 6 de septiembre de este año. En este contexto, el Defensor del Pueblo ha decidido no plantear el recurso de inconstitucionalidad, lo cual podría interferir en los trabajos de la Comisión Bilateral"*

Desde su condición profesional y personal, ¿conoce el momento que atraviesa el colectivo farmacéutico?

Creo que es el más crítico de toda su historia. No obstante hay que dar un amplio margen al optimismo, porque desde el desánimo, no se va a ninguna parte

¿Cree que nuestros políticos valoran nuestra labor de siempre y la actitud profesional en el momento actual?

De forma generalizada, no. Solo conocen su actividad empresarial, sin valorar la sanitaria que últimamente viene desarrollando. Es una pena que el necesario ahorro que la economía del estado requiere caiga de una forma muy especial en las espaldas de la clase farmacéutica

¿En que porcentaje pondría el trabajo administrativo que lleva a cabo diariamente un farmacéutico con el estrictamente sanitario?

Muy alto, más alto del que tendría que existir en un establecimiento sanitario. El farmacéutico ante tantos decretos, normativas y leyes tiene que dedicar un porcentaje muy alto de su tiempo a realizar labores administrativas y esto no le produce, además, suficiente serenidad de ánimo para desarrollar sus cualidades sanitarias al cien por cien

Según esto. ¿Qué idea aportaría para que el titular de una Farmacia pudiese dedicarse más a su función sanitaria?

Que la Administración Sanitaria reconociese oficialmente y no sólo de forma teórica, la naturaleza sanitaria de la misma y por tanto, que sus farmacéuticos, titulares y adjuntos fuesen retribuidos por la labor asistencial a sus pacientes.

¿Está a favor o en contra de los genéricos?

A favor. Porque este sistema que guarda todas las garantías farmacológicas, sí ayuda a un sistema de ahorro coherente. Otra cosa es que se deba reconocer el esfuerzo que ha significado para los titulares de una Farmacia "convencer" a sus pacientes, fundamentalmente los polimedicados y geriátricos, para que hayan seguido a pesar de los cambios de colores y formatos la adherencia en sus tratamientos.

¿Qué opina del copago?

Teniendo en cuenta las graves circunstancias económicas que atraviesa el Sistema Nacional de Salud, si este mejorase en el futuro no sería partidario de ello.

¿Y de los medicamentos que han salido de la lista de prestaciones?

No me parece ninguna solución que mejore la prestación farmacéutica. Solo se está priorizando el ahorro de la misma, no su calidad asistencial. Sería una cuestión básica pero, quizás ardua, el que se valorase el poder adquisitivo de todos y cada uno de los pacientes

¿Qué piensa del farmacéutico como filtro entre el paciente y el médico, que podría ayudar a descongestionar urgencias y ambulatorios?

Imprescindible. El farmacéutico tendría que estar integrado en el SNS. Esto se está demostrando estadísticamente en cuanto que la clase médica reconoce la ayuda que significa el asesoramiento del farmacéutico en la descongestión de urgencias y consultas ambulatorias.

¿Cómo valora la distribución farmacéutica y en concreto el movimiento cooperativo?

Muy positiva y necesaria. No hay que olvidar que el modelo farmacéutico español tiene como base principal la distribución que permite que en pocas horas un medicamento que no esté en el stocks de la Farmacia pueda tenerlo el paciente en pocas horas.

¿Cree que la Atención Farmacéutica protocolizada puede, y debe ser, una nueva vía para salvar este momento crítico?

Considero, si no se liberaliza la Farmacia en España, que el desarrollo de la asistencia farmacéutica es intrínsecamente su verdadero futuro profesional. Sin olvidar que una progresiva bajada de precios y márgenes es una de las causas actuales de la crisis económica de las Farmacias.

¿Cómo inclina la balanza entre farmacéutico empresario versus sanitario?

Debería estar equilibrado. La existencia de las patronales da un apoyo enorme a la gestión empresarial del farmacéutico ya que no en balde la Farmacia se trata de una pequeña empresa

¿Desea agregar algo más?

No, porque si no esta entrevista podría ser interminable. Ahora bien, como Presidente de la ONG: Farmacéuticos sin Fronteras de España quiero hacer, desde estas páginas que se me ofrecen y que agradezco, un llamamiento a todos los compañeros para que no se olviden, aún en tiempos de crisis, de esta organización sin ánimo de lucro. Agradecer también a las Farmacias que ya, como en la campaña de radiografías inservibles, están colaborando con nosotros. Muchas gracias.

La verdadera diferencia es la que está en las personas

El mercado de la farmacia actualmente es altamente competitivo y dinámico por la confluencia de varios factores. Por un lado, es un mercado que está cada vez más segmentado: farmacias, parafarmacias, perfumerías, dietéticas, herbolarios, etc. que se diversifican y se especializan. Esta diversificación de los puntos de ventas significa menos clientes para las oficinas de farmacia y éstos se tienen que fidelizar.

Por otro lado, los productos, cada vez más semejantes en sus propiedades básicas, sufren por un lado la regulación en algunos aspectos y la liberación de mercados en otros. Estos factores dan un nuevo rol al farmacéutico y auxiliar que debe prestar más atención a la satisfacción de los clientes y a la personalización de los servicios para conseguir ventas. Y es que las ventas son las protagonistas, hacen que la farmacia funcione, ya que la supervivencia de la misma depende directamente de las ventas. Por ello debemos hacer todo lo que esté en nuestras manos para potenciarlas, procurando que para ello no debamos sólo invertir dinero, ya que cualquier solución que “se compra” la *competencia* podrá tenerla pagando lo mismo o quizá menos.

Podemos afirmar que la mejor manera de hacer crecer una oficina de farmacia es mejorando el servicio o atención al cliente. Es la forma más efectiva, siendo la que mejores resultados brinda y la más eficiente, ya que no requiere de inversiones económicas, sólo interés, formación, creatividad y dedicación. Ofrecer un servicio de calidad, pasa por contar con un personal de calidad, sólo así podremos no sólo satisfacer los requisitos de nuestros clientes sino anticiparnos a ellos. Tener buenos productos a buenos precios, actualmente, no es suficiente.

A través de un servicio excelente obtendremos la satisfacción, confianza y preferencia de nuestros clientes y, por tanto, lograremos “fi-

delizarlos”, es decir, convertirlos en nuestros clientes frecuentes.

Para ello no sólo hay que tener la motivación y dedicación de todo el personal, también se debe formarlos para ampliar sus capacidades entre otras materias en:

-Técnicas para detectar las necesidades y razones de compra de los clientes.

-Cómo “aconsejar” al cliente, argumentar de forma personalizada, tratar correctamente las objeciones y conseguir la venta en el momento preciso con la satisfacción del cliente.

-Cómo desarrollar nuevos argumentos de ventas personalizados para cada tipo de cliente: según estilos de vida...

-Cuáles son los distintos tipos de venta cruzada y su aplicación en la Farmacia.

-Cómo diferenciar nuestro servicio/trato de la competencia aportando valor añadido para el cliente.

Para aplicar “*modelos de calidad*” a una oficina de farmacia es necesario asumir que, conocer y entender las expectativas de nuestros clientes, es la base para lograr su satisfacción. El término calidad, tan usado en todos los ámbitos, posee diferentes componentes, y hay algunos de ellos a los que debemos prestar especial atención y sobre todo dedicación, ya que son los que pueden marcar la diferencia:

-Elementos tangibles: equipos, mobiliarios, envases, documentos de compra...

-Requisitos del servicio: cortesía, empatía, credibilidad, seguridad, comunicación...

-Requisitos del personal: imagen y competencia profesional

La verdadera diferencia es la que nace de las personas, porque esa es la que determina la elección, la afinidad e “*impulso irracional*” que empuja al cliente a comprar en una Farmacia y no en otra. El objetivo no es otro que pasar del actual “*tengo que ir a la Farmacia*” al anterior “*tengo que ir a MI Farmacia*”; en definitiva:

La diferencia está en las personas

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal Sevillana

Edita: APROFASE. (FEFE Sevilla). C/ San Laureano, 1 Bajo A. . 41001 Sevilla.

Teléfonos: 954 21 00 58 - 954 22 11 06

Presidente: Leopoldo González Sanz de Andino.

Consejo editorial: Junta directiva de APROFASE.

Editor: Ignacio García Alonso.

Para Publicidad en El Faro farmacéutico: aprofase@aprofase.com

Teléfono: 954 21 00 58 - 22 11 06