



Juan Blanco (Cofares), Manuel Pineda (PSOE), Isaura Navarro (Compromís), Fe Ballesterro (presidenta del COF de Alicante), Eduardo Pastor (presidente de Cofares), Carmen Fernández (directora de CF), José Salas (PP), Juan Córdoba (Ciudadanos) y Jaime Giner (presidente del COF de Valencia), participantes en el debate.

Comunidad Valenciana quiere a la botica en el plan sociosanitario

LA FARMACIA ANTE LAS NECESIDADES

COMUNIDAD VALENCIANA

CF inaugura una serie de debates políticos centrados en la atención sociosanitaria y el papel de la farmacia en relación con las residencias

Políticos y profesionales, por una botica más asistencial

Parlamentarios y presidentes de COF de la Comunidad Valenciana han debatido a iniciativa de CF en colaboración con Cofares sobre la actualidad de la AF

J. T. jto.trujillo@correofarmacautico.com

Los cuatro partidos políticos con más representación en la Comunidad Valenciana (PSOE, PP, Ciudadanos y Compromís) y representantes de los COF de Valencia y Alicante coincidieron la semana pasada en un debate organizado por Cofares y CF en el que la farmacia debe tener su espacio en la atención sociosanitaria y en la prestación de más servicios asistenciales desde las boticas.

CF y Cofares quieren llevar a cabo una serie de encuentros en las autonomías y crear un estado de opinión, debate y reflexión en torno al gran reto de la atención sociosanitaria y, en concreto, poner de relieve el papel que las farmacias comunitarias y los farmacéuticos pueden tener en este espacio en pleno desarrollo, tanto a nivel nacional como autonómico.

Andalucía, Madrid, Castilla y León y Aragón tienen en marcha proyectos, en distinto grado de desarrollo, para regular la AF a los centros sociosanitarios desde la farmacia. Y por supuesto, la Comunidad Valenciana, protagonista del debate de la semana pasada.

En la región, la atención sociosanitaria y los servicios profesionales desde las farmacias es un viejo compromiso, incluso plasmado en varias normas que, sin embargo, no se han cumplido hasta ahora. El actual Gobierno valenciano, que quiso poner en marcha un modelo nuevo centrado en

los hospitales marginando a las farmacias de la atención farmacéutica a las residencias, *Resi-Eqifar*, tuvo que retirarlo, por inviable y por dudas sobre su encaje con la normativa estatal.

Esa es la cuestión de la que se parte para lograr un consenso y una norma que permita regular la atención farmacéutica a residencias y centros sociosanitarios con participación de las boticas.

UN DEBATE INAPLAZABLE

Como explicó Carmen Fernández, directora de CF, en la presentación del debate, ordenar la atención sociosanitaria en un escenario en el que los avances farmacoterapéuticos, el alargamiento de la esperanza de vida y la cronicidad de muchas enfermedades significa la aparición de un nuevo paciente con nuevas necesidades, es muy importante.

Eduardo Pastor, presi-

dente de Cofares, subrayó el interés de la cooperativa que preside, "por el abordaje de la integración de la farmacia en el espacio sociosanitario, en el que Cofares quiere participar".

Fe Ballesterro, presidenta del COF de Alicante, señaló que la Comunidad Valenciana, en lo que a la AF sociosanitaria se refiere, se caracteriza por las iniciativas sucesivas de las administraciones y por un panorama en el que apenas 25 farmacias atienden a casi todas las residencias, "y esta concentración no garantiza una buena atención y un seguimiento adecuado de los pacientes".

En el territorio, explicó Juan Córdoba, diputado autonómico y portavoz de Sanidad de Ciudadanos, hay 93 residencias públicas que atienden a 4.000 plazas y 350 privadas con 23.000 plazas y de todas, un 25 por ciento, tiene menos de 60 camas.

Lo que los COF reclaman, dada esa concentración, recordó Jaime Giner, presidente del COF de Valencia, es que se regule que la AF a una residencia, cuando corresponda a una farmacia, se encargue a una oficina de la zona básica donde se encuentre el centro sociosanitario.

Córdoba afirmó que la situación actual en la autonomía es fruto de un Gobierno instalado "en el posturo y en no hacer nada", y resalta que no ha entrado en las Cortes en tres años ni una sola iniciativa que haga referencia a la farmacia.

José Salas, diputado del PP subrayó que la suerte de contar con la farmacia que hay en España, y esto no lo podemos desaprovechar". Todo pasa, explicó, por una coordinación entre todos los profesionales sanitarios liderada por la Administración, "en beneficio del paciente". En ese sentido, añadió, "la farma-



cia está siendo infrautilizada con todas sus capacidades". Los gobiernos están para gobernar y no se puede estar achacando la falta de iniciativas o las dificultades de los errores anteriores o a la "herencia recibida", coincidieron Salas y Córdoba.

RECTIFICACIÓN NECESARIA

Manuel Pineda, diputado del PSOE, e Isaura Navarro, la portavoz de Compromís, organización asociada a Podemos, rechazaron las acusaciones de parálisis del Gobierno regional durante

los tres años de legislatura. Navarro calificó la retirada de *Resi-Eqifar* como "una rectificación necesaria", además de calificar el proyecto de "desastrosa operación de marketing con un nombre como ese". Añadió que era un "proyecto imposible con ausencia de los consensos necesarios".

En esta falta de consenso y en la necesidad de reconstruirlo inisitió Pineda, médico de profesión, que señaló que "en el campo de la atención, mi experiencia me dice que hay que contar con los farmacéuticos, que a ve-



JUAN BLANCO (Cofares)

Hay que objetivar criterios y procedimientos para medir resultados en salud de los servicios"



JAIME GINER (COF de Valencia)

Tiene que garantizarse la formación y certificación de los profesionales"



FE BALLESTERRO (COF de Alicante)

Hay una norma, el decreto 94/2010, que debe ser el marco de referencia para regular la AF"



JOSÉ SALAS (PP)

Las capacidades y posibilidades de la red de farmacias está infrautilizada y hay que reaccionar"



JUAN CÓRDOBA (Ciudadanos)

La legislatura no ha visto una sola iniciativa en las Cortes sobre las farmacias"

CORREO FARMACÉUTICO



Juan Blanco (Cofares), Manuel Pineda (PSOE), Isaura Navarro (Compromís), Fo Ballesteró (presidenta del GOF de Alicante), Eduardo Pastor (presidente de Cofares), Carmen Fernández (directora de CF), José Salas (PP), Juan Córdoba (Ciudadanos) y Jaime Giner (presidente del GOF de Valencia), participantes en el debate.

Comunidad Valenciana quiere a la botica en el plan socio-sanitario

SITUACIONES SOCIO-SANITARIAS



Los participantes en el debate, organizado por CF en colaboración con Cofares en Valencia, en uno de los momentos de la conversación.

Conclusiones

1. MÁS SERVICIOS DE LAS FARMACIAS

Durante el debate hubo acuerdo general sobre la necesidad de aprovechar más la cercanía y extensión de la red de farmacia e impulsar más servicios asistenciales relacionados con los medicamentos, la adherencia y el seguimiento de pacientes.

2. FORMACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Para este desarrollo asistencial será necesario reforzar la formación y establecer mecanismos de recertificación para los profesionales que quieren prestar el servicio.

3. ORDENAR LA AF SOCIO-SANITARIA

En la Comunidad Valenciana se da una concentración de la AF a residencias que hay que ordenar. Los COF piden que la hagan farmacias de la zona de salud del centro atendido.

4. COORDINACIÓN INTERPROFESIONAL

Políticos y representantes de los COF señalan que cualquier servicio de la farmacia tiene que ser puesto en marcha en coordinación y colaboración con médicos y enfermeros. Los COF bienen incómodos al respecto.

5. CONSENSO IMPRESCINDIBLE

Para desarrollar una mayor acción asistencial de la farmacia, dicen, es necesario ir buscando un amplio consenso.

El 94/2010, un decreto del que partir ahora

▶ La norma prevé la AF domiciliaria y socio-sanitaria desde las farmacias

J. T. julio.traque@correofarmacologico.com

En la Comunidad Valenciana sigue vigente un decreto, el 94/2010, que nunca se desplegó y aplicó, que regulaba la AF desde las farmacias a las residencias y abría la puerta a la atención farmacéutica domiciliaria desde las farmacias, tan polémica ahora en Madrid.

Esta norma establece una diferencia entre residencias de más de sesenta pacientes, que tendrían la prestación y atención farmacéutica supervisada desde hospitales, y las de menos pacientes, susceptibles de ser gestionadas desde farmacias. Además, establecía la posibilidad de atención domiciliaria a pacientes que la necesitaran desde las farmacias.

Este es el modelo del que los COF quieren partir para una nueva regulación y sobre el que, paradójicamente, no sólo PP y Ciudadanos sino también los dos grupos de Gobierno, PSOE y Compromís aceptan como punto de partida.

Fo Ballesteró, defensora desde siempre de esta norma, "tanto que yo ya la llamo mi decreto", defiende que una simple actualización serviría para salir de la situación actual y ordenar la AF socio-sanitaria. Aunque hay que tener en cuenta que ya existe un proyecto de decreto de servicios asistenciales para las farmacias con el que habría de armonizarse.

Una de esas actualizaciones ya las tendría en marcha, por la vía de hecho, el actual Gobierno que, en la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos para 2019 modificará la Ley de Farmacia regional para establecer el criterio del denotado RD 16/2012 de la mi-

nistra Ana Mato y establecer la AF socio-sanitaria para las residencias a partir de cien camas y el resto para las farmacias (ver página 5).

Isaura Navarro admitió la necesidad de aprovechar más las capacidades y posibilidades de las oficinas de farmacia y la necesidad de consenso entre los profesionales, "porque debemos recordar que la Farmacia Hospitalaria ha visto como un paso atrás la retirada de Resi-Eqifar". Jaime Giner recordó que no debía confundirse la opinión de algunos representantes de este colectivo de profesionales sanitarios y lo que opinan los farmacéuticos de hospital "que trabajan con las farmacias en algunos programas o que se han pronunciado de manera diferente sobre lo que era un proyecto inviable y con dudas sobre su legalidad".

Giner señaló también que tal vez no baste con actualizar el 94/2010 sino partir de él para elaborar un nuevo. En todo caso, afirmó, unido a la regulación tiene que ir la obligación de formación y recertificación para los profesionales de la farmacia comunitaria que realizarán servicios de AF a residencias.

Juan Córdoba apuntó la posibilidad de instituir un organismo autónomo con presupuesto propio que coordine la AF socio-sanitaria ya que afectaría a varias consejerías, Sanidad y Asuntos Sociales como mínimo; pero Pineda, Salas y los presidentes de COF no consideran esto imprescindible ya que existen organismos de coordinación administrativas capaces de garantizar esta función necesaria.

ces conocen mejor a los pacientes y están más cercanos de su entorno social y familiar".

A este respecto, Córdoba sugirió la posibilidad de crear el "farmacéutico socio-sanitario", formado específicamente para ello.

Giner subrayó que lo importante es "poner los pies en la tierra" y partir de la realidad y las posibilidades; y la farmacia, afirmó, "tiene mucho que ofrecer".

A este respecto, Ballesteró recordó que en la Comunidad Valenciana sigue vigente una norma, aunque

nunca desarrollada y apenas aplicada, el Decreto Ley 94/2010 del Gobierno regional, y que constituye, sostiene, una norma con la que avanzar en la AF socio-sanitaria y los servicios asistenciales (ver información de la derecha).

Ballesteró recordó el programa piloto en marcha en Alicante (del que ha informado CF) en el que, por primera vez, farmacéuticos comunitarios trabajan en equipos multidisciplinares para desarrollar juntos tareas asistenciales y Giner

trabaja en un documento de consenso con profesionales sanitarios para censuar la delimitación de competencias ya prevista en las leyes y establecer criterios de coordinación para trabajar juntos. Este documento

Juan Blanco, consejero de Cofares, subrayó la importancia de que haya acuerdos para "objetivar procedimientos sobre cómo medir resultados en salud también de las farmacias y sus servicios", lo que calificó de imprescindibles para avanzar por el camino asistencial.



MANUEL PINEDA (PSOE)

☑ Hay que darle más espacio asistencial a las farmacias pero el camino por recorrer es aún largo"



ISAURA NAVARRO (Compromís)

☑ Rectificar 'Resi-Eqifar' era una necesidad imprescindible y se corrigió"



EDUARDO PASTOR (Cofares)

☑ Cofares quiere estar en la integración de la farmacia en el espacio socio-sanitario"