

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

Desde hace más de 15 años la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos mantienen una alianza estratégica basada en la búsqueda común de soluciones que ha supuesto, para los ciudadanos andaluces, una sustancial mejora de la prestación farmacéutica que reciben.

Ello ha sido posible gracias al alto nivel de complicidad entre las personas responsables y ambas instituciones a la hora de definir objetivos en el tiempo, marcar las estrategias adecuadas y utilizar unos métodos de trabajo que, respetando la viabilidad de la red de farmacias andaluza, conllevara a elevar los estándares de calidad en el servicio que las farmacias prestan a los ciudadanos y, a la vez, hacerlo a unos costes razonables que hicieran sostenible un Sistema Sanitario Público Andaluz por el que tan positivamente se posicionan los andaluces en todas las encuestas de satisfacción.

La consecuencia, tras estos años de trayectoria, ha sido pública y notoria. Andalucía dispone de la prestación farmacéutica más completa del país, incluyendo medicamentos que no se financian en otras partes del Estado y extendiendo la gratuidad de los mismos a unos tramos de edad no considerados en el resto de Comunidades Autónomas. A la par, las políticas de uso racional de los medicamentos, incluyendo el liderazgo que Andalucía ostenta en la prescripción por principio activo, y los acuerdos alcanzados en áreas específicas como determinados productos sanitarios, han conseguido un alto grado de eficiencia en el gasto, tratándose de la Comunidad con menor gasto medio por receta, mayor consumo de medicamentos genéricos y uno de los gastos farmacéuticos per cápita más bajos del Estado.

Si unimos a todo ello el esfuerzo realizado por los farmacéuticos andaluces en la pionera incorporación de nuevas tecnologías a los proyectos de prescripción y dispensación electrónica, que desburocratiza las consultas y hace más accesible el medicamento a los ciudadanos, se tendrá una idea más completa de la magnífica labor realizada. Hoy los andaluces, con unos criterios básicos de equidad y universalidad, disponen de una de las prestaciones farmacéuticas más avanzadas del mundo y una gran accesibilidad al medicamento por parte de los ciudadanos a través de una amplia red de oficinas de farmacia.

La crisis económica, de origen financiero, que viene azotando a la mayor parte de los países de la OCDE desde 2008, está complicando sobremanera el equilibrio presupuestario necesario para mantener el alto nivel de calidad de las prestaciones sanitarias planteando dudas, interesadas en algunos casos, sobre la sostenibilidad de

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

nuestro Sistema Nacional de Salud. Un pilar básico de nuestro estado del bienestar basado en la solidaridad, la equidad y la universalidad, no puede estar en entredicho. La cuestión no es si es sostenible, sino cómo lo hacemos sostenible a sabiendas del alto grado de eficiencia de nuestro SNS si lo comparamos con otros países en términos de porcentaje de PIB destinado y catálogo de prestaciones que abarca.

Se deberá avanzar en incrementar los recursos y, por supuesto, detectando áreas donde aún se pueda mejorar la eficiencia sin que se merme la calidad de la prestación.

El sector de oficinas de farmacia y distribución genera en Andalucía más de 20.000 puestos de trabajo, directos e indirectos. Un empleo de calidad con alto nivel de formación y con contratos indefinidos en su mayor parte, que genera valor añadido en nuestra tierra, que está anclado al territorio, que no puede deslocalizarse, y que es imagen de modernidad en muchas de nuestras calles en poblaciones medianas y pequeñas. Con farmacias pequeñas que realizan una labor encomiable en pequeños núcleos de población y barrios de las ciudades y que son las más sensibles a las medidas de ahorro dictadas en 2010 por el Gobierno. Tanto la Consejería de Salud como el Consejo Andaluz de Colegios Farmacéuticos son conscientes de esta compleja realidad, que ha modificado sustancialmente el entorno en los dos últimos años. Es hora, pues, de redefinir estrategias buscando un marco estable y sostenible para las farmacias, manteniendo el posicionamiento de aliados estratégicos en el futuro dentro del SSPA.

### BASES DEL ACUERDO

#### A) EN MATERIA DE ORDENACIÓN FARMACÉUTICA

##### Propuesta Acuerdo 1:

En el desarrollo legislativo de la LFA, la Consejería de Salud propondrá la **aprobación de un nuevo baremo** para los concursos de adjudicación de oficinas de farmacia que **prime el ejercicio en Farmacia Comunitaria**.

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

### Propuesta Acuerdo 2:

Ante las quejas de las Farmacias Rurales por el excesivo número de guardias y teniendo en cuenta las dificultades para conjugar en las zonas urbanas los servicios de guardia con los numerosos horarios distintos que se producen, se elaborará conjuntamente, en el plazo de 3 meses, un análisis detallado de la situación que incluirá una **propuesta de solución de la problemática detectada en el marco de lo establecido en el vigente Decreto de Guardias y Horarios.**

### Propuesta Acuerdo 3:

La Consejería de Salud **facilitará la aplicación de la Sentencia que habilita a los farmacéuticos para ejercer como Técnico Ortopeda** con los Cursos de Experto de 200 horas impartidos por las Facultades de Farmacia. Asimismo, se facilitará la incorporación de farmacéuticos ortopedistas a las Comisiones de asuntos relacionados.

### Propuesta Acuerdo 4:

La Consejería de Salud, **en el marco de sus competencias, reordenará la formulación magistral**, promoviendo que los Colegios Oficiales de Farmacéuticos puedan ser autorizados para realizar la parte de la preparación de las formulas magistrales que les encomienden las oficinas de farmacia de su provincia, en el marco normativo de la preparación por terceros.

### Propuesta Acuerdo 5:

Ambas partes se comprometen a realizar un estudio y seguimiento del impacto económico que para las farmacias andaluzas y para el SAS tendrá el Concurso 2010 de adjudicación de oficinas de farmacia. Este estudio será tenido en cuenta en la **planificación de la próxima convocatoria.**

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

### Propuesta Acuerdo 6:

La Consejería de Salud desarrollará las actuaciones de coordinación adecuadas para **armonizar y homogeneizar la actuación inspectora y los criterios sancionadores** en toda Andalucía.

### Propuesta Acuerdo 7:

En el marco que establece la Ley de Farmacia de Andalucía, la norma que prepara la Consejería de Salud sobre desarrollo de sus previsiones para los *servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en centros sociosanitarios* establecerá:

- El **suministro directo a los mismos por parte del SAS**, con carácter exclusivo, para los **centros sociosanitarios de mayor tamaño**.
- El **marco de colaboración con las oficinas de farmacia** para la provisión de la prestación farmacéutica en los **centros sociosanitarios de menor tamaño**, en las condiciones que establezca el Convenio SAS-CACOF. A este respecto, ambas partes acuerdan que por razones estrictamente sanitarias **la cercanía al centro será el único criterio objetivo para la adscripción voluntaria** de las mismas

## B) EN OTROS ÁMBITOS DE COLABORACIÓN

### Propuesta Acuerdo 8:

La Consejería de Salud estudiará, en coordinación con el CACOF, **la problemática originada, en algunas provincias, con Laboratorios de Análisis Clínicos** abiertos al público por farmacéuticos sin título de especialista cuando la especialidad no era un requisito imprescindible. En las conclusiones de dicho estudio se incluirá una propuesta en orden a resolver la situación de aquellos Laboratorios legítimos afectados.

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

### Propuesta Acuerdo 9:

El SAS se compromete a **explorar con los Almacenes de Distribución fórmulas de colaboración**, como complemento de las plataformas logísticas provinciales para el suministro de sus Hospitales y Centros Sanitarios y, en su caso, Sociosanitarios.

## C) EN EL ÁMBITO DE LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA Y AFINES

### Propuesta Acuerdo 10

A partir de que los suministros de productos para nutrición enteral y tratamientos dietoterápicos a los centros sociosanitarios se realice de forma directa por el SAS, **los precios de facturación de dichos productos serán actualizados cada 6 meses**, debiendo figurar así en el Concierto SAS-CACOF.

### Propuesta Acuerdo 11

Como instrumento de concienciación social sobre el uso adecuado de los tratamientos y el esfuerzo que la asunción de sus costes representa para la financiación pública, **los ciudadanos recibirán información al respecto** en la dispensación asociada a cada prescripción. Buscando que ello se realice de la forma más eficaz y eficiente, dependiendo del tipo de receta, dicha información, cuyo contenido se definirá en el Concierto SAS-CACOF, se insertará de las siguientes maneras:

- Prescripciones electrónicas: en la hoja de instrucciones al paciente.
- Prescripciones en papel informatizadas: en el volante de instrucciones al paciente.
- Prescripciones en papel no informatizadas (a mano): En el recibo que la oficina de farmacia entregará en el acto de su dispensación.

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

### Propuesta Acuerdo 12:

Ante la problemática que ocasiona la dispensación por oficinas de farmacia de Andalucía de recetas de otras CCAA no pertenecientes a pacientes transeúntes y, por tanto, sin justificación sanitaria alguna, en el Concierto SAS-CACOF se recogerá que el SAS sólo se hará cargo de recetas de otras CCAA que sean para **pacientes que, en la fecha de dispensación, se encuentren como transeúntes en Andalucía.**

### Propuesta Acuerdo 13:

Con el objetivo de facilitar la atención sanitaria, desde la óptica de la continuidad asistencial, a los pacientes con movilidad reducida a través de los enfermeros que se desplazan a su domicilio, **éstos llevarán los productos sanitarios** incluidos en la prestación farmacéutica que pudieran necesitar en su actuación profesional. Para tal fin, en la definición del objeto del Convenio SAS-CACOF **se recogerá expresamente tal excepción a la norma general** de prescripción en receta u orden de dispensación oficial y dispensación por oficina de farmacia de tales productos.

### Propuesta Acuerdo 14:

Como **profundización en la estrategia emprendida hace ya 10 años** por el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF) de prescripción por principio activo, se acuerda **incorporar a dicha estrategia nuevos criterios de calidad.** Para ello, se propone una alianza estratégica renovada entre el Servicio Andaluz de Salud y los farmacéuticos de las oficinas de farmacia que los compromete a actuar con arreglo a los siguientes criterios cuando la prescripción se realice de dicha forma (por principio activo):

1. Propiciar que **el ciudadano reciba habitualmente su medicamento con la misma presentación comercial,** al objeto de evitarle posibles errores y facilitar su adherencia al tratamiento.

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

2. Lograr con ello, adicionalmente, **que se dispense el preparado comercial que más eficiente resulte para el SSPA.**

Para lograr ambos objetivos, el SAS seleccionará el que habrá de dispensarse, de entre todos los disponibles para la prescripción correspondiente, con precio autorizado igual o inferior al precio menor, establecido por el Ministerio de Sanidad en cada momento, al que más bonificación le ofrezca su fabricante. **El procedimiento de selección se aplicará a un número limitado de subgrupos farmacoterapéuticos de nivel 4 de la clasificación ATC oficial (subgrupos químicos), objetiva y razonadamente seleccionados en función del impacto sanitario que se persigue y garantizará el abastecimiento del producto seleccionado durante el periodo de vigencia establecido en el mismo. Esta sistemática se proyectará gradualmente en años sucesivos, conforme a los acuerdos que al efecto adopte la Comisión Central del Convenio CACOF-SAS. La oficina de farmacia obtendrá las cuantías íntegras correspondientes a los márgenes establecidos, a nivel nacional, para la distribución y dispensación, calculados sobre el precio menor oficial correspondiente.**

Es voluntad de ambas partes que los ahorros que puedan producirse, por aplicación de este procedimiento, queden clara y correctamente imputados a la prestación farmacéutica del SSPA, comprometiéndose a adoptar las medidas necesarias para ello.

### Propuesta Acuerdo 15:

En base a consideraciones similares a las expuestas en la propuesta de Acuerdo anterior sobre el procedimiento especial descrito para selección, dispensación y facturación de determinados medicamentos prescritos por principio activo, el mismo **será aplicado también, con las particularidades que correspondan**, para la selección, dispensación y facturación de determinados productos sanitarios (incluidos en la prestación farmacéutica) cuando sean prescritos por denominación genérica. Las partes están de

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

acuerdo en que los absorbentes de incontinencia urinaria reúnen los requisitos para ser los primeros productos sanitarios a los que aplicar el procedimiento descrito. En tanto el mismo no sea implantado, el precio de facturación de los mismos, con carácter retroactivo desde la facturación de agosto de 2010 (mes en que entró en vigor la rebaja de precios prevista en el R.DLey 8/2010), será el resultante de aplicar un descuento del 6,3% sobre el PVP, IVA incluido, que consta en el Nomenclátor oficial. El nuevo Concierto recogerá la forma en que el SAS compensará en próximas facturaciones las diferencias producidas.

### Propuesta Acuerdo 18:

Se procederá a incorporar todas las propuestas de Acuerdo en el nuevo Convenio, comprometiéndose las partes a mantenerlo en vigor durante los próximos 5 años salvo incumplimiento manifiesto o circunstancias sobrevenidas de especial gravedad o trascendencia.

---

---

### Propuesta Acuerdo Pendiente 16:

*TIRAS REACTIVAS (PENDIENTE NEGOCIACION INDUSTRIAS)*

*Se comentan los precios a los que otras Comunidades Autónomas están adquiriendo las tiras reactivas y la intención de realizar un concurso de licitación para elegir la marca de tiras que se entregará en los Centros de Salud.*

*De nuevo el CACOF no puede aceptar la figura "subsidiaria" de la farmacia.*

#### Propuesta:

*Propiciar un acuerdo a tres bandas de fabricantes-farmacias-SAS a fin de establecer un precio de concurso y a él añadirle el margen de la Distribución y el de la oficina de farmacia.*

## PLAN DE ESTABILIDAD PARA LA FARMACIA ANDALUZA

Borrador de 6 de abril de 2011

### Propuesta Acuerdo Pendiente 17:

#### *DISPENSACIÓN DE DH EN FARMACIAS DE HOSPITAL (REDACCION PENDIENTE ACUERDO)*

*Si bien mediante la Resolución del Director Gerente del SAS de 22 de diciembre de 2010, medicamentos oncológicos y de fertilidad se han pasado, por las razones que se exponen en la misma, a dispensar en Hospitales, el SAS se compromete a no seguir profundizando en esa estrategia, adaptándola a las decisiones u orientaciones que para la armonización en esta materia pudiesen adoptarse a nivel nacional.*