

La receta electrónica presenta otros 'efectos secundarios' en las farmacias españolas

■ Este sistema ha aumentado el empleo y 'repartido' las dispensaciones, pero también ha generado más costes al titular

ALBERTO CORNEJO
Madrid

La receta electrónica ya depara positivas consecuencias sanitarias y económicas para el Sistema Nacional de Salud (SNS). Respecto a los sanitarios, este sistema permite un mejor seguimiento al paciente y la adherencia —los profesionales tienen permanente acceso a su historial farmacológico, y pueden conocer si se han retirado los tratamientos—, además de ser un canal de comunicación médico-boticario.

Los económicos vienen protagonizados por el ahorro de 253 millones de euros originado ya por este sistema al conjunto de comunidades autónomas, desglosado en un menor gasto farmacéutico (al evitar la sobreprescripción), la eliminación del formato papel (muchas regiones destinaban más de un millón de euros anuales a la compra de talonarios) y la reducción en torno al 15 y 20 por ciento de las consultas médicas.

Estos serían los principales efectos de la receta electrónica en el SNS. No obstante, este sistema de prescripciones y dispensaciones electrónicas también presenta otros 'efectos secundarios' que, en este caso, recaen sobre el conjunto de oficinas de farmacia nacionales que ya trabajan con ella. Los hay positivos (mejora del empleo) pero también negativos, en especial si se les cuestiona a los titulares por los desembolsos, directos o indirectos, que han debido realizar para dar entrada a este sistema en sus boticas. Unos costes que, de haber sido asumidos total o parcialmente por las Administraciones regionales, rebajarían esos 253 millones de euros de ahorro anunciados recientemente por el subsecretario del Ministerio de Presidencia, Jaime Pérez, en la Comisión Constitucional del Congreso de los Diputados.

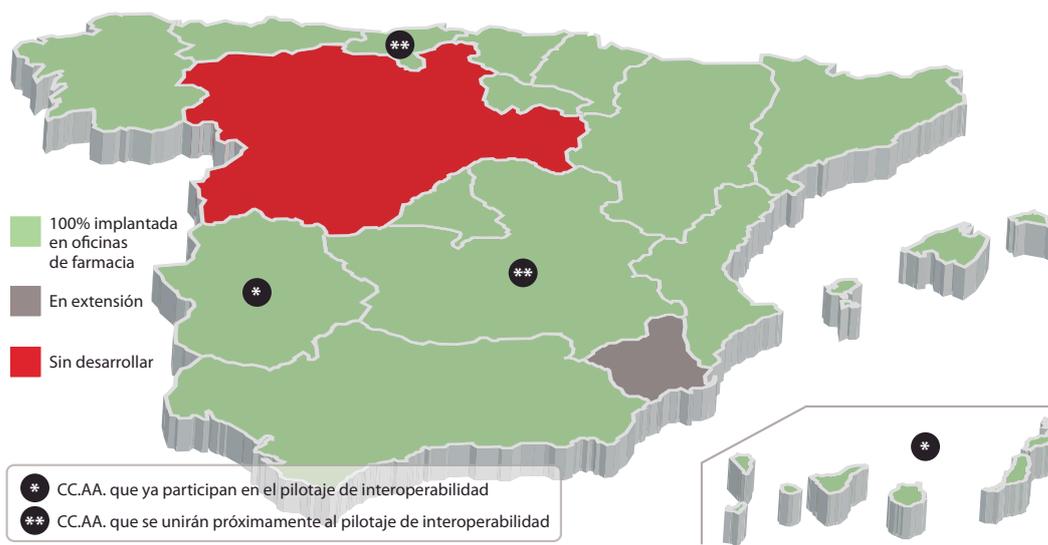
Más burocracia, más empleo

Según datos del servicio de Empleo Público Estatal (SEPE), la tasa de paro en la titulación de Farmacia bajo un 8,67 por ciento en 2014. De los 6.621 nuevos contratos firmados en los últimos doce meses, la mayor parte de ellos tuvieron como destino el ejercicio en oficina de farmacia. En este sentido, Eva María Illera, responsable del departamento laboral de la asesoría especializado en el sector farmacéutico Asefarma, confirma que "la receta electrónica ha incrementado el volumen de trabajo en estos establecimientos, en especial el administrativo, siendo éste uno de los factores que explica el repunte de las contrataciones en oficinas de farmacia constatado en 2014 y enero de 2015".

Además, la *e-receta* no solo ha facilitado el mantenimiento de las plantillas, o el aumento del empleo en el sector de

Situación de la receta electrónica en España

Nivel de implantación en comunidades autónomas



Fuente: Elaboración propia

El Global

la oficina de farmacia, sino la cualificación del mismo. El propio Real Decreto de Receta Médica, en lo referente a las dispensaciones mediante *e-receta*, solo faculta a titulares y adjuntos la posesión de firma electrónica para realizar estas operaciones. Ello favorece la contratación o mantenimiento en plantilla de farmacéuticos titulados frente a auxiliares, si bien existe cierto 'vacío' legal por el cual el titular podría introducir su firma y supervisar y responsabilizarse de la dispensación del auxiliar.

¿Cambio de hábitos?

La receta electrónica también ha modificado los hábitos de los pacientes a la hora de retirar la medicación, dando por resultado una mayor dispersión de las dispensaciones. Por ejemplo, la *e-receta* ha desterrado la habitual tendencia a

salir del centro de salud con la receta "en la mano" y adquirirla en la farmacia más cercana. En este sentido, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Las Palmas —una de las pocas corporaciones que ha evaluado esta situación— tiene constatada la caída de la facturación de las farmacias con gran volumen de ventas (en su mayoría, ubicadas junto a centros de salud) desde la llegada de la receta electrónica. La intención es iniciar un estudio que revele cifras concretas.

Otros de los colectivos que aseguran haberse visto perjudicados por esta fuga de dispensaciones son los farmacéuticos rurales. En este caso, sí hay datos 'oficiosos'. Según las estimaciones del Gobierno de Navarra a petición de la Asociación Profesionales de Farmacéuticos Rurales regional (Apfrn), este tipo de boticas han visto reducidas entre un

10 y un 25 por ciento sus dispensaciones desde la implantación de la *e-receta*. El presidente de esta asociación rural, Arturo Aznárez, lo achaca a un "cambio de costumbres" por el cual el residente de estos municipios se desplaza ahora con mayor frecuencia a zonas donde se concentran muchos servicios (por ejemplo, centros comerciales) y "aprovecha" para realizar también la visita a la farmacia. Una solución que ya han planteado sería "la 'asignación' de pacientes del pueblo o la vinculación de residencias", expone Aznárez.

Adaptación sin subvenciones

Son pocas las administraciones regionales que han 'asumido' los costes de adaptación de los equipos informáticos en las farmacias o, en el mejor de los casos, han subvencionado parcialmente los cambios. Unos costes que en los establecimientos menos informatizados han superado los 6.000 euros de media.

En algunas autonomías, las subvenciones fueron promesas de la Administración que nunca se concretaron negro sobre blanco. En otras, como Madrid, sí se plasmó incluso en un documento oficial. "La puesta en marcha de ayudas a las farmacias está recogido en el concierto económico y finalmente nuestras farmacias no han visto un solo euro de la Administración", denuncia Cristóbal López, secretario general de la patronal madrileña Adefarma. Las boticas madrileñas han sido una de las últimas en subirse al carro de la *e-receta* (ver mapa) y comprobar así sus muchos pros... Y algunos contras.

LA INTEROPERABILIDAD, HACIA ADELANTE

Si en este análisis de los 'efectos secundarios' que ha provocado la llegada de la receta electrónica a las distintas comunidades autónomas se encontraría una mayor dispersión de las dispensaciones (de la cual serían las boticas próximas a centros de salud y boticas rurales las más perjudicadas), esta dispersión podría ser mayor una vez se logre el mayor reto que tienen actualmente el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas en *e-receta*: la interoperabilidad de los modelos autonómicos. Una interoperabilidad que, una vez se concrete, ampliará las posibilidades del paciente de retirar su medicación en cualquier oficina de farmacia española sin necesidad de presentar un documento en papel.

En este sentido, el pilotaje de este proyecto de interoperabilidad sigue dando pasos hacia adelante. Extremadura y Canarias ya prueban el sistema en pacientes virtuales y está previsto que se incluyan pacientes reales en los próximos meses, según avanzó Javier Castrodeza, director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, en el recién celebrado XII Foro Aprofa. De forma paralela, las Consejerías de Sanidad de Cantabria y Castilla-La Mancha están puliendo los detalles técnicos que les permitan unirse próximamente al pilotaje, al haber sido las regiones elegidas para integrarse en la siguiente fase de la prueba.