

# *boletín* sefa c

SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE FARMACIA COMUNITARIA

## contenidos

Editorial  
Carta del Director  
Consenso sobre Atención Farmacéutica  
El ejercicio de la Farmacia Comunitaria en  
el mundo. Datos básicos  
Actividades de la SEFaC  
¿qué es la SEFaC?

n.1  
abril  
2002

# editorial

Querido lector

Tienes en tus manos el nuevo BOLETÍN INFORMATIVO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA COMUNITARIA (SEFaC). Se trata de un Boletín que comienza su andadura como publicación bimestral y que se irá adaptando a las necesidades de la Sociedad a medida que ésta crezca.

Todos los comienzos son difíciles. Así ha ocurrido también con este Boletín que comienza su andadura un año después de la presentación en Sociedad de la SEFaC. Vaya por delante mi agradecimiento y el de la Junta Directiva al laboratorio AstraZeneca por haber creído en la SEFaC y por su apoyo y colaboración.

Tenemos por delante un duro trabajo; captación de socios, crecimiento, puesta en marcha de diferentes líneas de actuación, comunicación de nuestra actividad, comunicación a la sociedad del papel del farmacéutico comunitario etc...

La SEFaC cuenta ya con una revista para transmitir los contenidos científicos, la revista se llama Pharmaceutical Care España. Pretendemos que este Boletín sea el medio de comunicación interno. En él ofreceremos a nuestros socios información sobre las actividades y reuniones de la Junta Directiva o de cualquier socio que participe en alguna actividad representando a la SEFaC. Se ofrecerá información relacionada con otras sociedades científicas ya sean de nuestra profesión o de otras profesiones sanitarias. Pretendemos que os lleguen noticias de actualidad así como manteneros al día de las distintas novedades legislativas que se vayan publicando.

Abriremos foros de opinión sobre temas de actualidad y, por supuesto, estamos abiertos a recibir vuestras opiniones. En este Boletín tenéis un medio para hacer oír vuestros comentarios, inquietudes, críticas, esperanzas, ilusiones y opiniones sobre aspectos relacionados con la Farmacia Comunitaria.

Trataremos de que exista una buena interrelación entre el Boletín y la página WEB ([www.segac.org](http://www.segac.org)) donde a la inmediatez de ésta última se una el mantenimiento de los textos en soporte de papel.

Hablamos en suma de un Boletín nuevo al que, entre todos, debemos dar contenido. Desde su dirección, estamos abiertos a escuchar todas vuestras propuestas.

Un saludo

Miguel Angel Gastelurrutia

# carta del director

miguel angel gastelurrutia garralda

presidente de la sociedad española de farmacia comunitaria

Queridos compañeros:

Hoy es un día importante para la Farmacia Comunitaria en nuestro país, y lo es porque creo en la importancia que va a ir adquiriendo este Boletín que hoy nace.

Todos hemos escuchado muchas veces ya, que la Farmacia Comunitaria debe evolucionar, y así lo está haciendo, hacia el paciente. Desde la aparición de la Farmacia Clínica en los 60 seguimos un paso, muy lento quizás, pero inexorable, de cambio constante.

Podemos citar hitos históricos que han marcado en cierta forma ese proceso que, como digo, nació hace ya casi 40 años. De todos es conocida la publicación en 1990 del artículo *Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical care* firmado por los profesores Hepler y Strand, aunque con frecuencia nos olvidamos de que ese mismo año, también en los EE.UU. se publicó el documento legal denominado *Budget Reconciliation Act (OBRA'90)*. Ambos escritos, a pesar de sus diez años de existencia, siguen teniendo una vigencia excepcional y son de obligada lectura para todos los farmacéuticos comunitarios.

En 1993 la OMS en su reunión de Tokio establece que la realización del Seguimiento Farmacoterapéutico (*Pharmaceutical Care*)<sup>1</sup> debe ser un objetivo incuestionable

de todos los farmacéuticos comunitarios en todos los países del mundo sea cual sea su situación socioeconómica.

En 1995 en el V Congreso de Ciencias Farmacéuticas que tuvo lugar en Alcalá de Henares, el profesor Charles D. Hepler, habló por primera vez en nuestro país sobre *Pharmaceutical Care*, como nueva forma de entender la práctica profesional del farmacéutico comunitario. En un primer momento se tradujo ese concepto por Atención Farmacéutica, lo que provocaría ciertos problemas de concreción que han quedado resueltos en 2001, con la publicación del Consenso sobre Atención Farmacéutica, del que luego hablaremos. Por tanto, puede asociarse a ese Congreso, la fecha de inicio de esta nueva filosofía de la práctica farmacéutica en España.

Aunque ya algunas legislaciones sobre ordenación farmacéutica ya citaban entre las funciones del farmacéutico de Oficina de Farmacia, la realización del seguimiento farmacoterapéutico, es importante la publicación, en 1997, de la Ley 16/97 de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia, en la que se vuelve a insistir en la obligatoriedad de realizar Seguimiento de los Tratamientos Farmacológicos.

Siguiendo con este breve repaso de la historia reciente de la Far-

macia Comunitaria, llegamos al año 1998 en que se crea la Fundación *Pharmaceutical Care* España constituida por personas y entidades de todos los ámbitos de la sanidad, con el objetivo de implementar, promocionar y desarrollar el *Pharmaceutical Care*. Ni que decir tiene que desde que se fundó la SEFaC la relación con la Fundación ha sido muy estrecha. Somos miembros del Patronato de la Fundación; su revista, *Pharmaceutical Care* España es nuestro órgano de difusión científica, y acabamos de firmar un acuerdo de colaboración entre ambas entidades del que tenéis información en este mismo Boletín.

En el 2001, en la Resolución ResAP 2001 relativa al papel del farmacéutico en el marco de la seguridad de la salud del Comité de Ministros del Consejo de Europa se vuelve a insistir en que el *Pharmaceutical care* se debería implementar sistemáticamente. Ese mismo año, coincidiendo con el comienzo de la primavera, se presenta en sociedad, en la Real Academia de Farmacia, nuestra Sociedad.

Más adelante, en el mes de diciembre, y en el mismo lugar tuvo su presentación el Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica que coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, fue elaborado por 12 farmacéuticos expertos en el tema.

<sup>1</sup> En todos los documentos oficiales de la SEFaC se utilizarán las definiciones del Consenso sobre Atención Farmacéutica del año 2001. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

Brevemente hemos comentado una serie de hechos importantes en el devenir de la Farmacia Comunitaria española. Creo sinceramente que la SEFaC va a jugar un papel importante en el futuro de la misma. Cada vez más, tenemos que apostar por convertirnos en un establecimiento sanitario en el que podamos ejercer nuestra función de farmacéuticos y recibir una remuneración digna por el mismo. No tanto en función de lo que vendamos sino de lo que aportemos al sistema como profesionales sanitarios.

Queda claro que estamos en pleno proceso de cambio; en pleno proceso de "reingeniería" de la Farmacia Comunitaria o en plena revolución de la misma. Los socios de la SEFaC debemos ser motores de este cambio hacia el paciente basando nuestra actividad diaria en el mayor grado de evidencia científica disponible en cada momento.

En este proceso de cambio, eran muchos los farmacéuticos que creían que era necesaria una Asociación científica. Sin olvidarnos de que el colectivo de Farmacia Comunitaria era el único colectivo farmacéutico que carecía de ella. Los analistas tienen AEFA, los de hospitales la AEFH, los de atención primaria la AEFAP, así como los de industria, homeopatía, administración, etc.

Antes de despedirme de ti quisiera explicarte brevemente a qué hemos dedicado este primer año de existencia. Como ha quedado dicho, el 21 de marzo de 2001 se presentó en Madrid la SEFaC. Atrás quedaban duros trabajos de orga-

nización y de coordinación de farmacéuticos dispersos por toda la geografía española a los que preocupaba el futuro profesional de la Farmacia Comunitaria.

La persona que coordinó todo esto y que fue después el primer presidente de la SEFaC fue el Dr. Francisco Martínez Romero. En agradecimiento a su trabajo, la Junta Directiva de SEFaC al conocer su dimisión irrevocable por motivos personales, decidió nombrarle Presidente Honorario.

Francisco Martínez, nuestro entrañable Paco, tenía muy claro que la SEFaC debía ser una Asociación en la que tuvieran cabida todas aquellas personas involucradas en la profesión.

Paco puso en marcha una serie de Comisiones que coordinadas por Elena Dualde trabajan en la Cartera de Servicios que prepara la SEFaC.

En diciembre se hizo efectiva su renuncia y en Enero asumí la presidencia de la SEFaC, siendo mi prioridad la puesta en marcha de un Boletín Informativo de la SEFaC, éste que hoy comienza su andadura, y la elaboración y puesta al día de una página web, cuyo esqueleto se encuentra ya en la red en la dirección [www.sefac.org](http://www.sefac.org)

A lo largo de este año nos hemos centrado en la organización interna del funcionamiento de la Sociedad. Contamos con una pequeña sede y con una secretaría compartida que va teniendo cada vez más trabajo. Hemos desarrollado el fichero de socios. Hemos

participado en todos aquellos foros en los que se ha solicitado nuestra presencia. Colaboramos habitualmente con diferentes medios de comunicación profesional que consideran a la SEFaC como uno de los referentes de nuestra profesión. También a lo largo de este año, y fruto del debate entre los miembros de la Junta Directiva, hemos avanzado positivamente en las líneas de objetivos y posicionamiento de la SEFaC en el escenario sanitario de nuestro país.

Probablemente la publicación de este Boletín junto a la existencia, en breve, de una web actualizada van a dar a la SEFaC un nuevo impulso.

Tendemos una mano al resto de organizaciones farmacéuticas y sanitarias en general en la convicción de que lo que nos une es dar respuesta a las necesidades de la sociedad en relación al medicamento.

Quiero, ya para despedirme, agradecer a todos los que os habéis inscrito en la SEFaC por apoyar este proyecto ambicioso e interesante que estamos comenzando. Debemos crecer. Os animo a que en un primer momento cada socio se plantee el objetivo de conseguir un nuevo socio, al menos. No llegamos todavía al medio millar, pero estoy convencido de que, los que estamos, somos profesionales convencidos de nuestro compromiso con la sociedad, con nuestros pacientes, y por tanto, con un poco de tenacidad y trabajo tenemos el futuro asegurado.

Un fuerte abrazo a todos. ■

# Consenso sobre Atención Farmacéutica

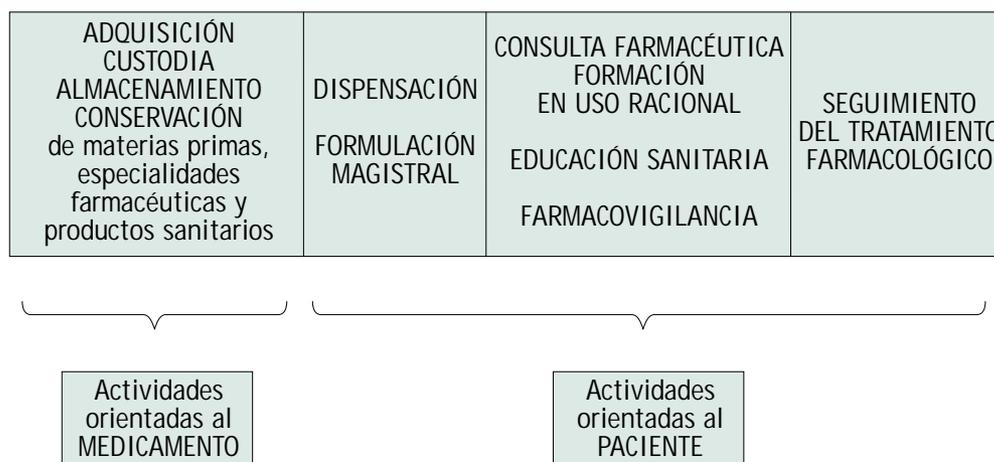


El pasado mes de diciembre se presentó en la Real Academia de Farmacia el Documento titulado: “Consenso sobre Atención Farmacéutica”.

Este documento ha sido elaborado por farmacéuticos representantes de todos los grupos que habían trabajado en temas de Atención Farmacéutica, coordinados por el Ministerio de Sanidad.

La SEFaC ha apoyado en todo momento su elaboración así como su resultado final, fruto de un Consenso entre las diferentes sensibilidades de los autores.

El Consenso distingue diferentes situaciones en la actividad de la farmacia, unas asistenciales (orientadas al paciente) y otras fundamentalmente orientadas a la gestión del medicamento.



Según este esquema, la ATENCIÓN FARMACÉUTICA agruparía todas aquellas actividades asistenciales, orientadas al paciente, que realiza el farmacéutico comunitario. Por tanto, sería sinónimo de servicios farmacéuticos ofrecidos por la farmacia Comunitaria. Engloba como se ve todas aquellas actividades realizadas por la farmacia, incluidas las acciones preventivas, campañas y educación sanitaria. Señala el documento, además, el objetivo debe ser el tratar de generalizar la práctica del SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO que es sinónimo del concepto *Pharmaceutical Care* utilizado en los textos en lengua inglesa. ■

## El ejercicio de la Farmacia Comunitaria en el mundo. Datos básicos

Las características del ejercicio profesional del farmacéutico comunitario (*Pharmacy practice*) varía mucho de unos países a otros. Es lo que denominamos diferencia en los "modelos de farmacia". Por su interés, reproducimos una tabla de un reciente trabajo publicado en la revista de la FIP<sup>(1)</sup> en la que se analizan diferentes características del ejercicio profesional del farmacéutico.

Se observa que después de Grecia (1.143) somos el país europeo con menor número de habitantes por farmacia (2.062), dato que habrá seguido disminuyendo si tenemos en cuenta los cambios legislativos recientes en algunas autonomías y que los datos se obtuvieron en 1997. Tras Polonia estamos en el grupo de países que menos cifra de negocio tiene (0,5 US\$). ■

Tabla 1 Datos básicos sobre la práctica farmacéutica en el mundo

| País           | Continente  | Media de población por farmacia | Superficie media por farmacia en m <sup>2</sup> | Ingresos medios por farmacia en millones de dólares US | Porcentaje de los medicamentos de prescripción respecto a las ventas totales (%) | Media de recetas por farmacéutico y día <sup>#</sup> | Media de clientes por miembro del equipo y día |
|----------------|-------------|---------------------------------|---|--|--|--|--|
| Austria        | Europa      | 6665                            | 200   | *  | *  | *  | *  |
| Croacia        |             | 7385                            | 100   | 0.6  | 62   | 33.3   | 30.,0  |
| Dinamarca      |             | 17869                           | 470   | 3.9  | 80   | 49.4   | *  |
| Finlandia      |             | 6599                            | 104   | 2.2  | 71   | 15.1   | 22.2   |
| Francia        |             | 2641                            | 80  | 1.0  | 80   | *  | 35.2   |
| Alemania       |             | 3883                            | 165   | 1.3  | 77   | 39.0   | 25.4   |
| Gran Bretaña   |             | 4709                            | *   | *  | 70   | 76.5   | 55.6   |
| Grecia         |             | 1143                            | 47  | 0.2  | 80.5   | *  | *  |
| Hungría        |             | 4878                            | 80  | 0.6  | 75   | *  | 90.0   |
| Islandia       |             | 5456                            | 200   | 1.7  | 68   | 36.8   | 31.8   |
| Irlanda        |             | 3103                            | *   | 0.5  | 55   | *  | *  |
| Italia         |             | 3563                            | 60  | 0.8  | 66   | 32.3   | 35.0   |
| Luxemburgo     |             | 5429                            | 120   | 2.0  | 77   | 106.7  | 41.2   |
| Holanda        |             | 9237                            | 240   | 1.8  | 88   | 32.8   | 13.2   |
| Noruega        |             | 12760                           | 270   | 3.0  | 75   | 66.7   | *  |
| Polonia        |             | 6094                            | 150   | 0.02   | 70   | 58.3   | *  |
| Portugal       |             | 3958                            | 85  | 0.9  | 83   | *  | 33.3   |
| España         |             | 2062                            | 70  | 0.5  | 81.4   | 107.6  | 39.6   |
| Suecia         |             | 7368                            | 300   | 2.0  | 70   | 34.8   | 59.3   |
| Suiza          |             | 2929                            | 217   | 1.3  | 50   | 26.6   | 32.3   |
| Japón          | Asia        | 3183                            | 87  | 0.5  | 22.4   | 12.8   | 18.6   |
| Corea          |             | 1239                            | 33  | 0.3  | *  | 14.3   | 58.8   |
| Canadá         | América del | 4594                            | 455   | *  | *  | 26.5   | *  |
| Estados Unidos | Norte       | 4491                            | *   | 1.3  | 80   | 69.4   | 30.3   |
| Somalia        | Africa      | 30000                           | 60  | 0.03   | 35   | *  | 133.3  |
| Ghana          |             | 18000                           | 24  | 0.03   | 55   | 15.0   | 25.0   |
| Kenia          |             | 15925                           | 15  | 0.2  | 50   | 30.0   | 8.6  |
| Nigeria        |             | 3740                            | 30  | 0.002  | 20   | 10.0   | 4.0  |
| Zimbabwe       |             | 50600                           | 100   | 0.4  | 50   | 40.0   | 30.0   |
| Australia      | Oceanía     | 3656                            | 127   | 0.9  | 61.5   | 40.0   | 13.9   |

<sup>#</sup>En España en cada receta se prescribe un único medicamento, cosa que no ocurre en otros países.

1. Van Mil JWF, Tromp ThFJ y McElnay J. Community Pharmacy around the world. *International Pharmacy Journal* 2001;15(1):7-24.

# actividades de la sefac

En junio del 2001, con motivo de ciertas informaciones sobre nuestro margen, la SEFaC hizo pública la siguiente nota de prensa:

## COMUNICADO DE SEFaC (Sociedad Española de Farmacia Comunitaria) (Sobre la retribución del farmacéutico comunitario)

Recientemente la sanidad andaluza a través de su consejero, ha expresado su opinión en relación con el sistema de retribución de los farmacéuticos comunitarios. Entiende el consejero que la retribución deberá realizarse en base a los actos farmacéuticos realizados y no en un porcentaje sobre las ventas de los medicamentos. Algún estamento profesional ha expresado su opinión contraria.

Dada la importancia del tema que, más que económico, es de raíz puramente profesional de cara a los servicios que presta la farmacia, la SEFaC (Sociedad Española de Farmacia Comunitaria) quiere hacer pública la siguiente

### DECLARACIÓN:

1. Se hace necesario establecer y definir los servicios que a diario se realizan, y en el futuro próximo habrán de realizarse, por parte de la farmacia comunitaria.
2. Apoyamos el trabajo realizado por el "grupo de consenso" sobre Atención Farmacéutica, coordinado desde la Dirección General de Farmacia del Ministerio de Sanidad. Creemos que sería de utilidad la publicación de las conclusiones, con el rango que se estime oportuno.
3. La SEFaC desde su fundación trabaja en la creación de una cartera de servicios profesionales. Según consta en las líneas de actuación de SEFaC: *"...cartera de servicios profesionales cuya gradual implantación pudiera suponer en un futuro, la modificación del sistema retributivo del farmacéutico comunitario y el posterior desarrollo de la o las especialidades en farmacia comunitaria"*.
4. La SEFaC hace suyas las recientes recomendaciones provenientes de la Unión Europea haciendo especial mención del tercer considerando de la Resolución correspondiente: *"considerando la necesidad de tener en cuenta para la remuneración del farmacéutico, el conjunto de los actos farmacéuticos"*.
5. La SEFaC ofrece un escenario de debate que permita exponer puntos de vista en torno al papel del farmacéutico comunitario como agente sanitario con una función clínica- asistencial y ,como tal, establecer su remuneración en el futuro.

Madrid Junio de 2001

Este mismo mes nuestro Presidente ha firmado, junto con Joaquín Bonal Falgas, el Convenio de Colaboración con la Fundación Pharmaceutical Care España.

## DOCUMENTO DE COLABORACIÓN ENTRE LA FUNDACIÓN PHARMACEUTICAL CARE ESPAÑA Y LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA COMUNITARIA

### REUNIDOS

**De una parte**, el Sr. D. Joaquín Bonal Falgas, Presidente de la Fundación Pharmaceutical Care España  
**Y de otra**, el Sr. D. Miguel Angel Gastelurrutia Garralda, Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

### MANIFIESTAN

1. Que el objetivo fundamental de la Fundación Pharmaceutical Care España, en adelante la "Fundación", es la promoción de la Atención Farmacéutica, y más concretamente de la filosofía y práctica profesional del *Pharmaceutical Care*, traducido como Seguimiento del Tratamiento Farmacológico.  
Entre las actividades habituales de la Fundación, en lo que se refiere a este Documento, cabe resaltar las siguientes:

- Difusión de la Atención Farmacéutica.
- Realización de programas docentes en Atención Farmacéutica.
- Elaboración y/o coordinación de diferentes programas de investigación en Atención Farmacéutica.
- Edición de la revista científica Pharmaceutical Care España y mantenimiento de la página web de la Fundación con links con las páginas web de diferentes entidades.

2. Que la recientemente creada Sociedad Española de Farmacia Comunitaria, en adelante "SEFaC", también tiene entre sus objetivos la promoción de la Atención Farmacéutica.

3. Que debido a esta coincidencia de intereses, el Presidente de la Fundación Pharmaceutical Care España, y el Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria, firman el presente Documento de Colaboración entre ambas Entidades, comprometiéndose a cumplir los siguientes

### ACUERDOS:

- Todos los miembros de la SEFaC pasarán a ser automáticamente colaboradores de la Fundación.
- La revista científica de la Fundación, Pharmaceutical Care España, constituirá el órgano de difusión científica de la SEFaC.
- Las Webs de ambas entidades estarán conectadas mediante un Link.
- La SEFaC remitirá a la Fundación, antes del 31 de marzo de cada año, un importe igual a 7.000 pts. por año y socio, en compensación por pasar a ser colaborador y recibir la revista.
- La SEFaC y la Fundación se comprometen a apoyarse y colaborar mutuamente en todas las iniciativas que desarrollen relacionadas con los ámbitos docente y de investigación. Ello significa que cualquier proyecto docente o de investigación se realizará de forma compartida entre ambas instituciones.
- Ambas entidades trabajarán para que este modelo de colaboración científico profesional relacionada con la Atención Farmacéutica se traduzca en una colaboración similar por parte del resto de las Asociaciones Científicas existentes hoy en el mundo de la Farmacia Asistencial. Concretamente nos referimos a Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y a la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP). De esta manera la Fundación logrará ejercer mejor su papel cohesionador de todas ellas, para fomentar la intercomunicación y colaboración.
- El acuerdo de colaboración se suscribe entre ambas instituciones por un periodo de 3 años, pudiendo renovar por acuerdo los firmantes.
- En caso de que alguna de las dos instituciones quiera suspender este acuerdo antes de transcurridos los 3 años de vigencia, deberá comunicar los motivos a la otra institución y en cualquier caso notificarlo con al menos tres meses de anticipación. Las aportaciones pactadas entre SEFaC y La Fundación se liquidarán en la parte proporcional que corresponda en caso de supresión de este acuerdo.

Marzo de 2002.

El próximo 6 de junio tendrá lugar en Pamplona el **2º Simposio de resultados del Programa Dáder en el Seguimiento Farmacoterapéutico**, lo que su organizadora M<sup>a</sup> Francisca ezquieta, ha denominado, el Simpodáder 2.



Estas jornadas, que comienzan el jueves 5 por la tarde y finalizan el sábado 7 al mediodía, están avaladas científicamente, entre otras organizaciones, por la SEFaC.

Se trata del segundo simposio de estas características, después del que con tanto éxito fue celebrador en Gandía el pasado año.

Está dirigido a farmacéuticos comunitarios que utilizan la Metodología Dáder para identificar, resolver y prevenir problemas relacionados con los medicamentos (PRM). Se admitirán pósters para los trabajos que estudien datos agrupados de diferentes casos, o estudios elaborados por farmacéuticos no comunitarios.

El Simposio se ha estructurado para que el día central sea el viernes 7 de junio, en el que todo el trabajo se centrará en los Talleres de casos prácticos e intercambio de conocimientos y experiencias entre los participantes. El jueves por la tarde y el sábado por la mañana se impartirán conferencias de interés sobre el presente y futuro de la Atención Farmacéutica.

La fecha límite para el envío de casos es el 1 de mayo de 2002, a las siguientes direcciones:

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra. C/Navas de Tolosa 19, 3º. 31002 Pamplona
- cimna@redfarma.org

Para más información: [www.simpodader2.org](http://www.simpodader2.org)

# ¿qué es sefac?

La SEFaC se constituye como una Asociación Científica para el farmacéutico comunitario, y tiene como objetivo prioritario desarrollar unas líneas de trabajo generales que enmarquen la práctica científico-profesional del farmacéutico comunitario, así como profundizar en la Cartera de Servicios que la farmacia comunitaria puede ofrecer a la sociedad.

## A. Líneas de trabajo de la SEFaC

- Lograr que la SEFaC se convierta en el referente científico de la farmacia comunitaria en nuestro país, tanto para sus asociados como para el resto de la sociedad.
- Promocionar el intercambio científico, a la vez que ofrecer un escenario de debate que permita a sus asociados exponer diferentes puntos de vista en torno al papel del farmacéutico como agente sanitario con una función clínica asistencial.
- Coordinar, representar e impulsar el trabajo de sus asociados, y servir de vía de intercambio de experiencias y conclusiones entre unos y otros.
- Establecer una vía de diálogo permanente con la Administración con el fin, entre otros, de optimizar la coordinación con el resto de los profesionales sanitarios.
- Abrir líneas de colaboración con otras sociedades científicas o grupos profesionales o de cualquier otra índole.
- Impulsar la creación de una cartera de servicios profesionales, cuya gradual implantación pudiera suponer en un futuro la modificación del sistema retributivo del farmacéutico comunitario y el posterior desarrollo de la o las especializaciones en farmacia comunitaria, necesarias para garantizar la calidad de estos servicios a la población.
- En este sentido la SEFaC promoverá la futura acreditación de farmacias para la colaboración con la Universidad en la formación de pregrado, y con los organismos oficiales correspondientes para las posibles futuras especializaciones.

## B. Cartera de Servicios

Ya se ha dicho que uno de los objetivos de la SEFaC es el estudio en profundidad, con método científico, de las distintas actividades y/o servicios que se re-

alizan o podrían realizarse en las Oficinas de Farmacia. Para ello se han constituido unas comisiones que lleven a cabo el desarrollo científico de cada uno de los servicios de la cartera, siguiendo el siguiente esquema:

- Protocolización del servicio.
- Evaluación.
- Validación.
- Cálculo de costes.
- Estrategia de oferta.

Servicios en estudio:

- 01- Dispensación.
- 02- Indicación farmacéutica.
- 03- Seguimiento del tratamiento farmacológico.
- 04- Farmacovigilancia.
- 05- Farmacotecnia.
- 06- Dosis unitarias.
- 07- Dispensación repetitiva.
- 08- Nutrición artificial.
- 09- Ensayos clínicos en fase III y IV.
- 10- Información activa y educación sanitaria.

## C. Comités

Se creará asimismo un comité ético y un comité científico, con el objeto de supervisar no sólo la cartera de servicios, sino también todas las actividades de la Sociedad. Dicho comité podría contar con la presencia de miembros honorarios.

## D. Junta Directiva

- *Presidente:* Miguel Angel Gastelurrutia Garralda.
- *Vicepresidente 1º:* Elena Dualde Viñeta.
- *Vicepresidente 2º:* Guillermo Navarro Ojel-Jaramillo.
- *Secretario:* Alejandro Eguilleor Villena.
- *Tesorero:* Neus Caelles Franch.
- *Contador:* José Ibáñez Fernández.
- *Vocal 1º, de relaciones externas:* Manuel Machuca González.
- *Vocal 2º, de formación y acreditación:* Fernando Fernández-Llimós
- *Vocal 3º, de informática:* José Ramón García Soláns.
- *Vocal 4º, de relaciones con otras asociaciones:* Antonio Barbero González.

Deseo asociarme a la SEFaC (Sociedad Española de Farmacia Comunitaria).

## Boletín de inscripción\*

|               |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre        |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellidos     |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Calle         |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Localidad     |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Código postal |  |  |  |  |  | Provincia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono      |  |  |  |  |  | Fax       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail        |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Banco         |  |  |  |  |  | Oficina   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CCC           |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha         |  |  |  |  |  | Firma:    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

La Cuota a abonar es de 1.200 pesetas al mes (recibos semestrales), que las destinará a:

- Suscripción de la revista científica que se acuerde por Asamblea y que actualmente se ha solicitado que sea Pharmaceutical Care España.
- Boletín informativo periódico de la SEFaC cuyo contenido base estará formado por noticias, revisión de artículos, actualidad legislativa, relaciones con la Administración Sanitaria, etc.
- Acceso a la cartera de servicios de la sociedad, web, etc.
- Negociación de precios especiales en cursos, congresos, suscripciones, etc.

**REMITIR A:** Neus Caelles.  
C/Antiquarios, 2.  
43205 REUS (TARRAGONA)

o a la dirección de correo: [sefac@sefac.org](mailto:sefac@sefac.org)

En contra de lo que se ha podido interpretar por algunos, la pertenencia a otras sociedades no implica necesariamente ser miembro de la SEFaC. La única forma de asociarse a la SEFaC es cumplimentando y remitiendo el presente boletín de inscripción

\*A todos los efectos, los datos contenidos en este boletín sólo serán transferidos a las empresas encargadas de remitir la revista, el boletín y permitir accesos a la web.

Con la colaboración de

