

mínimas de medicamentos que garanticen la adecuada continuidad del abastecimiento, así como asegurar plazos de entrega, frecuencia mínima de repartos, asesoramiento técnico farmacéutico permanente y medios de apoyo a oficinas y servicios de farmacia. Es decir, el servicio de los medicamentos, la continuidad de este servicio y el apoyo a las farmacias pasa de ser una oferta comercial a un imperativo legal de actividad.

Historia

Asegurar el vademécum de medicamentos a la farmacia y entregarlos de manera continua era ya el objetivo de las primeras distribuidoras de medicamentos. En los años cuarenta, mantenían sus *stocks* en sus almacenes y preparaban los pedidos que solicitaban los propios farmacéuticos o que llegaban a través de los mayoristas, y luego los entregaban lo antes posible en las farmacias. A finales de la década de los sesenta, aparecen los primeros ordenadores en las distribuidoras y el procesamiento de datos, y junto con el auge de la telefonía el sistema de comunicación farmacia-distribuidora se agiliza. Aparecen también en los almacenes las fichas de cartón perforadas para la puesta, facilitándose así la preparación y control de los pedidos (figura 1).

En 1977 aparecen las primeras terminales de transmisión de pedidos por teléfono (figura 2), traídas directamente de Estados Unidos. A modo de calculadoras, permitían incluir el código nacional del artículo y la cantidad de unidades solicitadas, y el pedido se enviaba vía telefónica a los almacenes (junto con la cabecera identificativa de la farmacia), donde ya empezaba a prepararse con la primera robótica del almacén.

A finales de los años ochenta, empiezan a instalarse los primeros ordenadores en las oficinas de farmacia (figura 3), que se utilizaban tanto para gestionar *stocks* y pedidos a las distribuidoras, como para facilitar la facturación y la gestión de la propia farmacia. Esta evolución tecnológica genera rápidamente un incremento del potencial de intercambio de información entre la farmacia y la distribuidora, por lo que aparecen programas informáticos en toda España (específicos para la farmacia) impulsados por distribuidoras o por empresas de informática privadas. En este periodo, se desarrollaron diversos protocolos y sistemas de transmisión de datos que permitían a la farmacia, entre otras cosas, saber con antelación a la entrega del pedido los medicamentos que no le iban a llegar, las «faltas» que iba a recibir. Este avance fue fundamental, pues la expansión que empezaban a experimentar las distintas distribuidoras (ampliando su zona geográfica natural, donde habían nacido o sido creadas) hacía que las oficinas de farmacia pudiesen tener dos o tres proveedores distintos, uno principal al que le hacían el grueso del pedido, y otro como almacén «de faltas», que le remitía los medicamentos que no había recibido del almacén principal... al día siguiente. Con la implantación de los ordenadores, cuando la farmacia trans-



Figura 1.
Fichas de cartón perforadas



Figura 2.
Terminales de transmisión de pedidos



Figura 3.
A finales de los años ochenta empiezan a instalarse los primeros ordenadores en las farmacias

mitía el pedido podía saber en pocos minutos qué medicamentos no iba a servirle su proveedor principal, de modo que podía pedirlos inmediatamente al segundo almacén. El servicio y atención al paciente mejoró así de manera inmediata.

FEDICOM

Cuando se inició la implantación de la informática en la oficina de farmacia, cada mayorista tenía su propio protocolo de transmisión de pedidos de la botica a la distribuidora; protocolo que la farmacia debía incorporar a sus sistemas informáticos. Esto creaba problemas técnicos y de adaptación en algunos casos, porque si la farmacia tenía dos distribuidores muchas veces debía utilizar dos protocolos distintos, y si en algún momento cambiaba de proveedor, debía adaptarse a otro nuevo protocolo. El farmacéutico también se veía obligado a llevar a cabo las actualizaciones periódicas de *software*, que muchas veces creaban interferencias entre los distintos protocolos. Un problema que iba en aumento, y que se convertía en un gran inconveniente si, por ejemplo, la farmacia decidía cambiar también de proveedor de informática.

“**En 2001 aparece la versión 1 del protocolo estándar FEDICOM, utilizado por todos los distribuidores y empresas de informática»**

Distribuidoras, farmacias, colegios de farmacéuticos y empresas de informática se percataron de que todo esto no tenía ningún sentido, y que debía haber un denominador común en todos los *software* de transmisión de los pedidos y de intercambio de información farmacia-distribuidora que permitiera evitar una multiplicidad que no aportaba nada a la relación cliente-proveedor. Es por ello que, tras una gran labor, en 2001 aparece la versión 1 del protocolo estándar FEDICOM, utilizado por todos los distribuidores y casas de informática, que resolvió esta situación. Este protocolo era el primer sistema de comunicación estándar para transmitir los pedidos por ADSL con el proveedor. De golpe, se habían solucionado todas las interferencias habidas hasta el momento: era posible determinar la información que se incorporaba en una posición determinada de la transmisión, y se ampliaba la escalabilidad del sistema existente. El éxito fue inmediato, y este protocolo estándar fue aceptado por distribuidoras y laboratorios para la emisión y recepción de pedidos. La versión 1 del FEDICOM permitía solicitar un pedido a cualquier almacén de España desde cualquier dispositivo o página web de las farmacias, hospitales o laboratorios.



Pero el FEDICOM no es un producto cerrado, y en aquellas fechas ya estábamos todos acostumbrados a que en el mundo de la informática y de las nuevas tecnologías el avance fuera continuo: las mejoras son demandadas tanto por el usuario como por el sector económico que lo alberga. A partir de 2012, se hace real la demanda de eliminación del vale de estupefacientes en algunas comunidades autónomas, vale de papel físico, necesario para el servicio de un estupefaciente entre la farmacia y la distribuidora. Aparece una evolución del protocolo, la versión 2 del FEDICOM. Es el protocolo de comunicación para transmitir los pedidos por ADSL con la posibilidad de transmitir vales electrónicos de estupefacientes.

Adicionalmente, tanto el Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU), en 2012, como la International Pharmaceutical Federation (FIP), en 2013, celebran reuniones mundiales acerca del problema creciente de desabastecimiento de ciertos medicamentos, y se establecen recomendaciones para que pueda recogerse toda la información relativa a las incidencias de suministro (ya hemos visto que la legislación actual obliga a las distribuidoras a garantizar la continuidad del suministro). Se trabaja con los agentes del sector en la búsqueda de soluciones para que el farmacéutico pueda resolver los problemas que se le presentan en este aspecto. Y España no está al margen de este problema. Según datos de la Agencia Española del Medicamento, en 2016 se comunicaron alrededor de 200 incidencias de suministro debidas a problemas de fabricación, de distribución, de modificación de la demanda, etc., al no tener unidades suficientes en el canal farmacéutico para cubrir la demanda. Y eso que sólo se recogen las incidencias comunicadas oficialmente por los agentes del sector, no por la realidad de dispensación al paciente (con todo lo que implica la falta del medicamen-

to para el paciente). Éste es el motivo por el que aparece CISMED en el año 2014, impulsado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Se trata de un sistema de comunicación mediante el cual las farmacias remiten a sus respectivos colegios la relación de medicamentos que no les han sido suministrados en los pedidos que realizan a diario a sus distribuidoras (faltas enviadas al «cuarto almacén»), con el objetivo de detectar en tiempo real situaciones generalizadas de suministro irregular a partir de la información enviada por dichas farmacias. Este sistema, además, permite comunicar a colegios y consejos autonómicos de colegios la disponibilidad efectiva de medicamentos para trabajar con las Administraciones competentes en el desarrollo de las actuaciones necesarias para normalizar los suministros. Toda esta transmisión de datos de la farmacia a los colegios también se realiza con el protocolo FEDICOM.

El futuro

En pleno 2018, las entidades de distribución farmacéutica estamos culminando el proceso de adaptación a las Directrices de la Comisión Europea, de 5 de noviembre de 2013, sobre prácticas correctas de distribución de medicamentos para uso humano (2013/C 343/01). Y estamos todavía, junto con el resto del sector, viendo las modificaciones de actuación y de protocolos emanadas del nuevo Reglamento Delegado 2016/161 de la Comisión, de 2 de octubre de 2015 (que completa la Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, estableciendo disposiciones detalladas relativas a los dispositivos de seguridad que figuran en el envase de los medicamentos de uso humano), publicado el 9 de febrero de 2016, y que entrarán en vigor en menos de un año, el 9 de febrero de 2019.

En este contexto, se experimenta la necesidad de implementar nuevos conceptos dentro de la actividad ordinaria entre la relación farmacia-distribuidora, como el de albarán o factura electrónica, la captura o información del lote del medicamento servido a la farmacia, y la trazabilidad de dicho lote para validar devoluciones de la farmacia o retiradas de medicamentos por algún tipo de alerta sanitaria. Nuevas necesidades que se comenzarán a satisfacer con la nueva versión 3 de FEDICOM, que verá la luz a mediados de este año. Y a partir de ahí veremos futuras evoluciones aprovechando la información del nuevo código Datamatrix, que se imprimirá en todos los medicamentos de receta como complemento al identificador único, número de lote o caducidad, que la normativa permite incluir en el envase del medicamento. Todo ello pilotado por la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR), patronal que agrupa a las distribuidoras farmacéuticas de gama completa que operan en España, que hacen posible que todos los ciudadanos tengan acceso a los medicamentos, independientemente



©alphaspirit/123RF

“ En pleno 2018, las entidades de distribución farmacéutica estamos culminando el proceso de adaptación a las Directrices de la Comisión Europea, de 5 de noviembre de 2013, sobre prácticas correctas de distribución de medicamentos para uso humano »

te del lugar donde residan, al llegar a todas las oficinas de farmacia sin distinciones de facturación o situación geográfica.

Y con lo rápido que avanza el sector sanitario, la sociedad y las nuevas tecnologías, no será extraño ver una versión 4 de FEDICOM en poco tiempo.

Epílogo

Sirva esta breve reseña como preámbulo a la Mesa que se celebra en la reunión anual de Infarma 2018 en Madrid, en la que el día 15 de marzo, dentro del programa oficial del congreso, participaremos Miguel Valdés, director general de FEDIFAR, Juan Maza, director de Tecnología y Comunicación Centro Farmacéutico S.L., Mark Schnettler, responsable de Sistemas de Información de COFARES, y quien escribe estas líneas como moderador, para profundizar en estas modificaciones del *software* de gestión del programa de las oficinas de farmacia y adaptarlo a los nuevos retos del siglo XXI. Os esperamos para ampliar la información y resolver todas vuestras dudas. ●