
A título general mis propuestas son las siguientes:

1-Posibilitar que farmacias de una misma ZB de salud puedan integrarse en distintos turnos de guardias.

Todas las farmacias de una misma ZB no son iguales, y no se pueden tratar de la misma manera. Dentro de una misma ZB hay farmacias que por su ubicación están más próximas a una ZB y otras farmacias de esa misma ZB se ubican más próximas a otra ZB diferente. Por eso farmacias de una misma ZB pueden hacer turnos en distinto grupo.

De esta manera las farmacias que se encuentren a menos de 20 km. de Pamplona, y aunque no pertenezcan a una ZB de salud de la comarca, puedan integrarse a efectos de turno de guardias dentro de la comarca. Eso es más lógico que integrarse con otra ZB de salud más distante.

De hecho ya hay farmacias que perteneciendo a una ZB de salud están integradas en turnos de guardia de otras ZB de salud. Que la nueva norma lo permita.

2-Las farmacias que se encuentren a menos de 20 minutos de una farmacia de horario ininterrumpido de 24 h., dentro o fuera de su ZB, puedan quedar exentas de la realización de las guardias por asumirlas la farmacia de 24 h. Las farmacias de 24 horas son conocidas por la población y es de sobra constatable el uso que de ellas hacen lo cual hace innecesario que las farmacias que se sitúan en un radio de 20 minutos hagan guardias.

3-Las farmacias que pertenezcan a un mismo grupo de guardias, que no sean de dos clases diferentes, unas con guardias de 24 h. y otras de 12 h. Es incongruente e injusto que no se apliquen las mismas cargas a las farmacias de una ZB de salud y de otra atendiendo a la misma población durante las guardias y con los mismos puntos de atención continuada. Si una ZB de salud está exenta de guardias nocturnas que también lo estén las otras farmacias de las otras ZB que pertenecen a su mismo grupo de guardias.

4-El artículo 11. Otros supuestos de la Orden foral dice:

Artículo 11. Otros supuestos.

En las Zonas Básicas de Salud donde exista una localidad que pueda considerarse cabecera de comarca se podrá organizar el servicio de guardia de modo que permanezca siempre de guardia una oficina de farmacia de dicha localidad. El resto de las oficinas de farmacia podrán optar entre las siguientes opciones:

a) No realizar servicio de guardia, siempre y cuando cuenten con la

aceptación del resto de titulares-propietarios de la Zona Básica de Salud y la distancia con la localidad de cabecera pueda recorrerse en menos de veinte minutos.

En este supuesto, incorporaría que la aceptación sea **de al menos el 50% del resto de titulares** ya que con sólo uno no acepte, no puede aplicarse la exención. Es un abuso de poder e injusto que **una sola persona** tenga en su mano la opción de que otro compañero o compañera haga guardias o esté exento.

b) Integrarse en la organización de los servicios de guardia con una frecuencia igual a la que le correspondería si todas las oficinas de farmacia de la Zona Básica de Salud participasen en el turno.

Considerar a todas las farmacias de una ZB de salud iguales a la hora de establecer los turnos de guardia es claramente desproporcionado. Algunas ZB de salud comprenden varias localidades, unas con OF urbanas y otras rurales, con medios y recursos muy diferentes.

Propongo una frecuencia de guardia según el ratio de habitantes/farmacia de las diferentes farmacias de la ZB. No es lo mismo estar en la cabecera de comarca donde se sitúa el centro de salud y el punto de atención continuada, que en otra localidad pequeña sin centro de salud ni punto de atención continuada. Y no es justo que asuman la misma frecuencia de guardias.

Se calcula el ratio dividiendo el número de habitantes de una localidad entre el número de farmacias que tenga. Y a partir de ese ratio se distribuye la frecuencia. Las farmacias con mayor ratio, que asuman una mayor frecuencia.

A tener en cuenta que en las farmacias rurales normalmente todo el trabajo (guardias incluidas) recae sobre una sola persona, el o la titular, con el consiguiente desgaste físico, emocional, de conciliación familiar y el tremendo hartazgo psicológico. Las farmacias urbanas (cabeceras de comarca), que atienden a un mayor número de habitantes, tienen mayores recursos y personal para enfrentar las guardias. Y por otra parte los habitantes de las localidades de las farmacias con mayor ratio habitantes/farmacia (cabecera de comarca) generan más demandas y no es lógico que las farmacias con un menor ratio, cuyos habitantes generan mucha menor demanda, hagan guardias en la misma proporción.

Así sería más justo el reparto de las guardias.

5-La experiencia constata el número irrisorio de servicios prestados en horario nocturno considerado de 22 h a 9 h del día siguiente. Eso abunda en la exención de las guardias nocturnas pudiéndose implicar a los centros de salud

que prestan la atención continuada en proporcionar la primera dosis en los pocos servicios requeridos en esa franja horaria. Situación que ya se está aplicando con éxito en algunas ZB.

6-Los ayuntamientos tienen que ser oídos y tenidos en cuenta en la programación de las guardias. Ellos son los que velan por el mantenimiento del servicio de farmacia en sus localidades y son los que conocen la verdadera realidad, la práctica diaria de sus vecinos y la necesidad o no de realizar guardias por la farmacia de su localidad, máxime en zonas de especial actuación farmacéutica.

Hay farmacias que cuando hacen guardias, lo hacen en realidad para otras localidades, ya que en su localidad por su proximidad a una farmacia de 24 horas no es necesario. Y eso supone una carga intolerable para dicha farmacia e inasumible. Y deberían estar exentas si así lo respalda su ayuntamiento siempre que esa localidad no tenga Centro de Salud ni punto de atención continuada.

7-Aumentar a 45 minutos el tiempo para la atención del servicio de guardia. Al estar de guardia 24 horas seguidas durante una semana completa hay momentos en los que las llamadas reclamando atención nos sorprenden comiendo, en la ducha, en el servicio, durmiendo etc y se precisa de un mínimo de 45 minutos para poder atender. Un tiempo que no menoscaba en nada el servicio prestado.

Cabe recordar que ninguna urgencia vital se resuelve en una oficina de farmacia.

8-Cuando la edad del farmacéutico o farmacéutica supere los 60 años y si es la única persona atendiendo a la farmacia pueda acogerse a la exención de guardias por motivo de edad, por ser también este motivo el que produce exención de guardias en otros ámbitos sanitarios (médicos/as, enfermeros/as etc). Las guardias de 24 h durante una semana completa minan la salud física y mental y se agrava con la edad.

Una semana de guardia completa, implica 15 días de trabajo ininterrumpido sin descanso semanal cuando sólo hay un titular en la oficina de farmacia. Y eso acaba pasando factura.

9-La retribución de las guardias es un tema que "lleva mucho tiempo encima de la mesa". Sería una posible forma de compensar el "esfuerzo de las farmacias que tienen una alta carga de servicios de guardia obligatorios, especialmente en los núcleos rurales.

No se entiende que un servicio público obligatorio sea costeado y soportando sólo por los/as farmacéuticos/as.

Que las guardias **no sean obligatorias, sino voluntarias y remuneradas.**