

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

12 de diciembre de 2013

Año I Número 16

El cascabel al gato

La costumbre se hace hábito. El bebé al que duermen en brazos no hay quien lo meta en la cuna. Así es la naturaleza humana.

En tiempos muy remotos y más calmados que los actuales, las Farmacias se hacían competencia leal prestando servicios, al margen de la mera dispensación y el consejo posológico, poniendo a disposición del usuario prestaciones sanitarias que inicialmente se fundamentaban en dos: el peso y la tensión arterial. El primero tenía dos versiones: el del adulto y el del bebé.

Entonces esta práctica se llevaba a cabo en básculas, que hoy son un tesoro arqueológico, donde el farmacéutico a través de unas varillas iba colocando unas pesas de kilo y otras de gramos con lo que facilitaba el peso exacto del usuario. Normalmente, al igual que con el esfigmomanómetro de perilla y fonendo, se producían unos diálogos entre paciente y boticario que podían durar un largo tiempo.

La paciencia y amabilidad del farmacéutico decantaba al paciente a repetir sus visitas a la misma Farmacia. En definitiva se comenzaba lo que hoy se llama fidelizar al cliente. La conversación terminaba, normalmente, con la pregunta educada del atendido: “¿Qué le debo?”. Pregunta que era contestada, casi de forma ofendida por parte del farmacéutico, con un: “Por favor, no me debe nada. Ha sido un placer”. El titular se quedaba satisfecho y normalmente se sentía pagado con las tres o cuatro recetas que el paciente había “sacado” de su Farmacia.

Los tiempos han cambiado y esta oferta de servicios ha virado a lo que actualmente se llama: “Atención Farmacéutica” que lleva ya algún tiempo siendo una forma protocolizada y más extensa de lo referido hasta ahora.

SPD, seguimiento de la diabetes, colesterol mediante la química seca (punción digital), investigación precoz del posible cáncer de colon, detección de un VIH positivo..., han ampliado el espectro de los servicios que el farmacéutico está dando y que seguirá aumentando.

Hasta aquí todo muy bien y la imagen del profesional de la Farmacia en alza. Pero amigos, esto que antes no se valoraba, es tiempo y trabajo que en la actualidad el farmacéutico no puede asumirlo ante la creciente burocratización de su trabajo.

Y como el tema va a peor *gracias* al maltrato que recibimos de la Administración que ha apretado aún más el dogal que llevamos al cuello hasta forzar ERES indeseados en nuestras pequeñas plantillas profesionales, la soledad del titular se hace aún mayor.

Si hace poco tiempo el sector farmacéutico se preciaba de no tener apenas desempleo, en la actualidad las bolsas de trabajo han ido incrementándose de una forma pavorosa.

Visto esto, ¿quién le pone el cascabel al gato?: ¿Quién va a pagar la teórica válvula de escape de oferta de servicios?. ¿La Administración que debe hasta de callarse por que no cumple ni el importe de las recetas dispensadas o el paciente agobiado por el copago y al que hemos acostumbrado a ofrecernos sin pedir nada a cambio?.

No bajemos la guardia en cuanto a prestación de servicios pero no nos deleitemos en utopías presentes porque lo realmente útil en estos momentos es plantear por las vías inflexibles y reivindicativas nuestra prístina razón de ser que no es otra que la dispensación y consejo farmacéuticos.

Adiós 2013

Quiero con estas líneas, lo primero felicitaros a todos las pascuas deseáros un feliz 2014 y despedirnos desde El Faro Farmacéutico hasta el año que viene.

Terminamos un año complicado en las boticas, donde se han continuado con las caídas de facturación, aunque en estos dos tres últimos meses se ha tenido un pequeño repunte cerraremos el año con una caída en el gasto en Andalucía de alrededor del 7%. El gasto en farmacias ya está por debajo del 15% del presupuesto de la Consejería y el gasto total en medicamentos está en 60% en las boticas y el 40% en los hospitales. Hay que decir alto y claro que el 15% del gasto sanitario (las boticas) han soportado el 85% del recorte. Las perspectivas para el año que viene desgraciadamente no son las más optimistas, el Ministerio ya ha anunciado que habrá un recorte de 500 millones de euros para el gasto en medicamentos, la vía que van a utilizar es la nueva Orden de Precios de Referencia, ésta creemos que no la podrán poner en marcha hasta mediados de año por los trámites que le quedan.

En fin, no quiero seguir mas por este camino que vienen unas fechas muy entrañables donde olvidarnos momentáneamente de la farmacia y disfrutar con la familia y amigos, así que lo dicho:

FELIZ NAVIDAD Y PROSPERO AÑO NUEVO.

Leopoldo Glez. Sanz de Andino.

Rebajadores sanitarios (I)

Dicen que es sabido de todos, que la farmacia está cambiando, que es mejor, más técnica, más profesional y muchas cosas más.

Yo me atrevo a decir que la actual nada tiene que ver con la de hace veinte años. Hoy hablamos de precios notificados, precios seleccionados, riesgos compartidos, receta electrónica y un larguísimo etc... que explicaría el avance obtenido en todos los campos y la mejoría del servicio que la farmacia española ofrece al usuario.

No digo que no a esta explicación pero, como en todos los cambios rimbombantes de la vida, la verdad a medias y la mentira entera se amalgaman para parir una nueva criatura que, como diría el castizo: *“no la conocerá ni la madre que la parió”*.

¿Será verdad que ofrecemos al público un servicio mejor que antes?. Creo que no. Hemos pasado de tener la mejor farmacia del mundo a otra que ya no es tan buena y esto, para nosotros, es muy duro de aceptar.

Se ha perdido parte de la tranquilidad necesaria para realizar bien nuestro trabajo debido al exceso de carga burocrática y a los constantes recortes que nos tienen en vilo. Cerramos todos los días deseando que el de mañana sea mejor que el de hoy. Ello no impide que el usuario sea la razón principal de nuestra profesión. Las causas son conocidas y mil veces repetidas. Raro es el mes, la semana o el día en que un nuevo varapalo no caiga sobre nuestras espaldas. Seguimos con una disminución incansable del presupuesto en medicamentos que ha originado algo impensable hace unos años: están cerrando farmacias y ello es debido a que esos hombres vestidos de negro, los rebajadores sanitarios, intentan convertir vacas de 1.500 kilos de peso en 1.510 litros de leche y además concluyen diciendo que los asegurados van a estar más cubiertos y mejor atendidos.

“Hemos pasado de tener la mejor farmacia del mundo a otra que ya no es tan buena y esto, para nosotros, es muy duro de aceptar. Se ha perdido parte de la tranquilidad necesaria para realizar bien nuestro trabajo debido al exceso de carga burocrática y a los constantes recortes que nos tienen en vilo”

Mucho cuidado porque si piensas un poco en todo esto puedes terminar dudando de tu equilibrio neuronal. Veamos dos ejemplos significativos:

1.- Hace unos días las Administraciones de Valencia, Cataluña y Baleares abonaron a sus farmacéuticos, a través del Fondo de Proveedores, el montante de la deuda que mantenían con ellos.

Hasta aquí miel sobre hojuelas y todo el mundo contento. Dice la calle que: *“el que paga descansa y el que cobra más”*.

Lo que no me parece de recibo es que dichos colectivos hayan tenido que renunciar a los intereses de demora a los que tenían derecho y que ascendían a 30 millones de euros (5.000 millones de pesetas); esto en castellano se llama PURO CHANTAJE INDECENTE, venga de donde venga y venga por el lado que venga. ¡Dios Santo, con la cantidad de cosas que pueden hacerse con ese dineral!

No sé por qué pero se me ha venido a la memoria un personaje famoso en su tiempo, vecino de un pueblo ribereño, cercano a Sevilla que galopó por la pradera durante mucho tiempo. Creo recordar que se llamaba Curro Jiménez.

Rebajadores sanitarios (y II)

¿Algo positivo de todo este asunto?. Claro que sí y muy importante por cierto: la extraña rapidez con que coinciden, en ciertos asuntos, y se ponen de acuerdo partidos políticos, aunque sean de distintos pelajes, para solucionarles los problemas a los españolitos de a pie. ¡Ejemplar!

2.- En “El Economista” del Jueves 5 de Diciembre, en su página 3, se escribe: “Pese a que la Ministra de Sanidad, Dña. Ana Mato, aseguró que todos los ajustes que hay que hacer ya están hechos, hemos sabido que el Gobierno prepara un Real Decreto de precios de medicamentos para el próximo año con el que piensa ahorrar 500 millones de euros (83.000 millones de pesetas) adicionales.. El ajuste se realizará retirando la financiación de medicamentos por un lado y con restricciones de nuevos fármacos por otro.

Teniendo en cuenta que esta nueva partida ha de añadirse a las anteriores que ya supusieron un ahorro de 3.600 millones en la partida de recetas médicas dispensadas, resulta que de los doce puntos de reducción del presupuesto sanitario, cinco corresponden a la caída del gasto en recetas.

Según el Ministerio, Europa obliga a nuevos ajustes y hemos de creerlo, ¿por qué no?, pero que siempre le toque a los mismos es difícil y duro de aceptar.

Señores rebajadores, déjennos trabajar. Déjennos respirar y gánense el sueldo pensando si es posible encontrar en algún que otro sitio una vaca que todavía no haya sido ordeñada suficientemente. A lo mejor se llevan una sorpresa y salen ganados.

Se le está diciendo al pensionista que está tomando demasiados medicamentos, que hay que bajar el número de recetas y que mucho cuidado con la gripe de este año, que no sea de las caras de curar.

Menos mal que, ante este panorama, los impuestos están bajando, de modo el que no se consuela es porque no quiere.

Sólo un apunte más y termino: la media de la receta en Andalucía es de 9,88 euros, lo que significa que es la más barata de España, mientras que las más caras están compartidas por Valencia y el País Vasco con 11,63 euros, es decir 1,85 euros más por receta que las nuestras y si tienes pocas ganas de multiplicar, 308 pesetas, o lo que es lo mismo, que seguimos en cabeza en esto y en otras muchas cosas de no menor importancia negativa.

Esperemos la posible llegada de una nueva modernización, creo que sería la cuarta, que pudiera solucionarnos o al menos paliar estos problemas.

Os aseguro que he escrito estas páginas con todo el cariño y seriedad que el tema merece, pero es sabido que en estos últimos días del año, todo se explica con un bombardeo de números y aunque no me gustan, formo parte de la sociedad de consumo y hay que aceptarlos, ¡qué le vamos a hacer!

Solo me queda desearos en mi nombre y en el de todo el equipo de **El Faro Farmacéutico**, unos días muy familiares rodeados de todos los vuestros repartiendo y recibiendo paz.

Felicidades para todas las personas de buena voluntad.

P.D.: Beatriz, soy yo el deudor de tu sensibilidad. Un fuerte abrazo.

Alfredo Cano Galiano
Farmacéutico
canoalfredo4@gmail.com

FEFE alerta de la imposibilidad del avance en la gestión de las boticas por la situación económica

En su Observatorio del Medicamento correspondiente al gasto de medicamentos en Octubre, FEFE (Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles) ha analizado un informe de la consultora IMS sobre la situación actual de la oficina de farmacia en España. En dicho análisis, FEFE denuncia que *“la mayor parte de las farmacias españolas no pueden abordar con éxito nuevas estrategias para mejorar su modelo de gestión (...). Aunque ofrecen un demandado y excelente servicio sanitario, no reúnen las condiciones para llevar a cabo muchas mejoras en su modelo de gestión. El precio y la rentabilidad guardan relación con esta circunstancia”*.

desde la Patronal razonan que sólo un porcentaje muy pequeño de farmacias está en disposición de acometer estrategias como la gestión de stock (que ha descendido un 10 por ciento de media), la gestión de compras (donde los fabricantes ofrecen mejores condiciones en días de pago, política de devoluciones, etc.) o el desarrollo del *consumer health*, buscando reducir la presión financiera al eliminar el retraso en los pagos que supone la dispensación de los productos de prescripción financiados.

Como matizan en dicho Observatorio, *“estas medidas podrían mejorar el modelo de gestión de unas farmacias que deben sobrevivir en un entorno marcado por la presión financiera y la incertidumbre respecto a la regulación y enfrentarse a retos como el descenso en el volumen de ventas y el precio de los productos, debido a la pérdida de patentes”*.

En cuanto a los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de octubre FEFE señala que se estos datos indican un cambio de tendencia hacia el crecimiento del gasto.

Patronal y sindicatos deciden darse una ‘última oportunidad’

Todo queda emplazado para una última reunión. Patronales y sindicatos deberán volver a reunirse el próximo día 13 para intentar lograr un acuerdo y firmar el XIV Convenio Colectivo de Farmacia, después del nuevo encuentro fallido mantenido este miércoles. El objetivo es agotar todas las posibilidades disponibles y evitar que sea el Sistema Interconfederal de Mediación y Arbitraje (SIMA) el que decida.

Como afirma Correo Farmacéutico, fuentes profesionales ligadas a la negociación, tras no haberse alcanzado un acuerdo hace unos días, *“las partes volverán a reunirse el 13 de diciembre para que cada una de ellas presente una última propuesta”* con el fin de de alcanzar un punto de consenso. *“Si ese día la situación sigue igual y no se produce acuerdo, inevitablemente habrá que acudir al SIMA”*.

De hecho, este mismo mensaje fue uno de los que recalcó el presidente de la Mesa Negociadora del convenio, José Luis Rodríguez Dacal, durante el encuentro digital que mantuvo con los lectores de dicho medio en su web, y en el que insistió en que, de no llegarse a un acuerdo, es obligatorio que sea el SIMA quien busque una solución.

Charlas-Coloquios de APROFASE de alto interés para el sector

El pasado 11 de diciembre se celebraron en el Hotel Sevilla Cente mediante convocatoria de APROFASE y Despacho B. Castaño Asesores dos charlas coloquios de gran interés para el sector.

La primera **“Transmisión de la oficina de farmacia y novedades fiscales 2013”** fue impartida por D. Bartolomé Castaño Solís.

Tras ella, D. José Antonio Rubio Gallardo deleitó a los asistentes con su ponencia: **“Convenio colectivo e individual. Aspectos de la nueva reforma laboral”**.

A la finalización de ambas se dió paso a un turno de preguntas para resolver las posibles dudas que pudiese tener el auditorio.

FEFE defiende un margen para las farmacias que sea justo, estable y previsible

Fernando Redondo, recientemente reelegido presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), abogó el pasado miércoles por un margen de beneficio *“justo, estable y previsible”* para la farmacia.

Redondo hizo estas consideraciones en la presentación de la Comisión Permanente de su junta directiva, recién proclamada tras el proceso electoral vivido en las últimas semanas en la patronal farmacéutica.

En el acto, Redondo aseguró que *“es absurdo, en un modelo donde existe la dispensación de un medicamento con una gestión en la compra, almacenamiento y custodia previos, por su marcado carácter comercial, pensar en eliminar el margen y sustituirlo por una especie de tasa de actuación profesional”*. “Sobre todo”, prosiguió Redondo, si esta tasa se ha calculado *“tomando como base el margen medio actual”*.

Otro asunto abordado por el presidente de la patronal farmacéutica fue el de los servicios añadidos. En este sentido, defendió que sea la farmacia, *“analizando las necesidades de la población a la que asiste, quien establezca los servicios añadidos orientados a mejorar la salud y bienestar de sus usuarios”*.

Y ha de hacerlo, piensa Redondo, dentro de las competencias y habilitaciones que tanto su preparación universitaria como la adecuación del establecimiento permitan.

Entre los objetivos fundamentales de su nuevo mandato al frente de la Patronal FEFE, Redondo destacó el de seguir defendiendo el modelo actual de farmacia español, *“tan valorado por los usuarios”*. Es, dijo, *“un modelo para exportar, no para cambiar, porque creemos que es lo mejor para el SNS, usuarios y profesionales”*.

Firmados los contratos para la tercera subasta a sabiendas del recurso que solicitará el gobierno

Los doce laboratorios seleccionados el pasado 21 de noviembre en la nueva convocatoria pública de selección de medicamentos del SAS han firmado el convenio, con una duración de dos años, con el que la Consejería de Salud prevé ahorrar hasta 33 millones de euros, según un comunicado enviado el pasado 6 de diciembre desde el departamento que dirige M^a José Sánchez Rubio, si bien esa cantidad, como ya informamos, es muy inferior a la que esperaban.

Para la consejera este procedimiento, *“enmarcado en el Decreto Ley de Medidas Urgentes de Farmacia, permite seguir avanzando en la eficiencia económica del sistema sanitario público de Andalucía, apurando nuevos márgenes de mejora que revierten en el sistema. Todo ello, sin mermar la calidad del servicio prestado a los ciudadanos y permitiendo que aquellas personas que requieran hacer uso de ellos tengan acceso siempre al mismo medicamento, con el mismo envase y la misma presentación, lo que facilitará su identificación y, por tanto, la adhesión al tratamiento”*.

En concreto, los laboratorios seleccionados son: Onedose Pharma, Francisco Durban, Arafarma Group, Bausch & Lomb, KRKA, Aristo Pharma Iberia, Korhispana, Abamed, Vir, Aurobindo, Bluefish Pharmaceuticals y Rambaxy. Y entre los fármacos de los doce laboratorios firmantes se encuentran antiulcerosos, hipoglucemiantes, antitrombóticos, diuréticos, antihipertensivos, reductores del colesterol y los triglicéridos, antifúngicos, antibióticos, inmunosupresores, antiinflamatorios, antihistamínicos y ansiolíticos. Se estima que los medicamentos seleccionados comenzarán a dispensarse en las farmacias andaluzas a partir de febrero.

El proceso, no obstante, no habría dado los resultados esperados por el SAS, ya que sólo se ha cubierto el 15 por ciento de las presentaciones subastadas.

Contra esta convocatoria y su resolución, el Gobierno central ha presentado un recurso contencioso-administrativo en el que solicita la suspensión cautelar del procedimiento, sobre el que aún no hay pronunciamiento judicial.

Malas perspectivas para el sector farmacéutico

No es nada nuevo pero siempre se esperan noticias esperanzadoras. No ha sido así en este caso. La consultora IMS ha publicado sus últimas previsiones que sitúan que cerrará el año con un valor de 15.200 millones de euros, frente a los 16.500 de 2010. Es más, prevé que para 2017 se sitúe en 13.800 millones de euros.

El efecto de la crisis en los números rojos de la industria, derivados de los cuatro reales decretos de 2010 a 2012, se deja notar en el desplome de las ventas que acarrea desde 2007. En el decrecimiento del volumen habría tenido un impacto claro y notorio el tan mediático copago de julio de 2012. IMS destaca el fin de su contribución en la reducción del volumen más de un año después de su implantación.

Pero de cara al futuro, son varios los factores que contribuirían de nuevo a su caída: los genéricos y la penetración de biosimilares son sólo algunas. Desde la consultora consideran inevitable la implementación de nuevas medidas destinadas a contener este mercado y vaticinan un probable incremento del copago, la desfinanciación de nuevos grupos de fármacos, un nuevo recorte de los precios y una central de compras para hospitalarios, junto a medidas autonómicas adicionales. A su favor cuentan con el envejecimiento poblacional y los nuevos lanzamientos de moléculas innovadoras, cuyo efecto no sería capaz de neutralizar todo lo anterior.

La caída del mercado vendría de los números de los medicamentos vendidos en oficina de farmacia. Este mercado decrece desde 2010 y se sitúa por encima de los nueve mil millones en los últimos doce meses. Dentro de este segmento, un 21 por ciento (unos dos mil millones de euros) procedería del mercado no financiado, cuya contribución al crecimiento es positiva, y en el que se incluyen los medicamentos financiados pero que el paciente paga íntegramente, además del autocuidado.

Desde 2011 el mercado hospitalario se sitúa en unos seis mil millones de euros. En los últimos cuatro meses recuperaba tasas positivas de crecimiento. Los genéricos ganan cuota y se sitúan en torno al 5 por ciento. Las previsiones apuntan a que para 2017 se mantendría estable y a un nivel similar al de 2012.

Nueva Subasta; Nuevo Recurso.

Como era ya intuido, el Ministerio de Sanidad recurrió la semana pasada la resolución del SAS por la que adjudica medicamentos en su tercera subasta. Dicho recurso se une a la solicitud de paralización del proceso de subasta ya existente basado en la premisa de que la Administración andaluza no tiene competencias para tomar decisiones de política farmacéutica que corresponden a Sanidad.

Desde AESEG, subrayan que *“esta tercera subasta ha sido incapaz de adjudicar los medicamentos que habían previsto inicialmente y el ahorro anunciado por la Junta Andalucía tras la adjudicación estará en 33 millones frente a los 200 calculados, y eso a costa de introducir situaciones de inequidad de los ciudadanos andaluces respecto a los del resto de España”*.

Por otro lado, José Ramón Luis-Yagüe, responsable de Farmaindustria para las Relaciones con las Autonomías, explicaba en Correo Farmacéutico que, *“una vez más, se demuestra que este mecanismo no es útil y los objetivos de ahorro, como con las subastas anteriores, no se van a cumplir”*.

Añade, además que, *“como hemos señalado muchas veces desde nuestra patronal, afecta a la unidad de mercado y a la equidad en el acceso de los pacientes a los medicamentos según el territorio de España donde vivan”*.

Los COF andaluces esperan que ésta sea la última subasta, ya que la Ley de Garantías, en su última reforma, establece que las medidas que se tomen en política farmacéutica han de ser de aplicación en todo el SNS. Sin embargo, la Administración andaluza no se ha sentido aludida por esta reforma e insiste en tener competencias para convocar nuevas subastas. La cuestión está en el terreno del TC, que tiene tres recursos sobre las subastas y uno sobre la Ley Andaluza de Farmacia, en base a la cual se convocan los concursos. Industria y profesionales señalan que lo mejor sería que el TC no dilatara mucho su resolución definitiva.

NUESTRA NUEVA IMAGEN ES MUCHO MÁS.

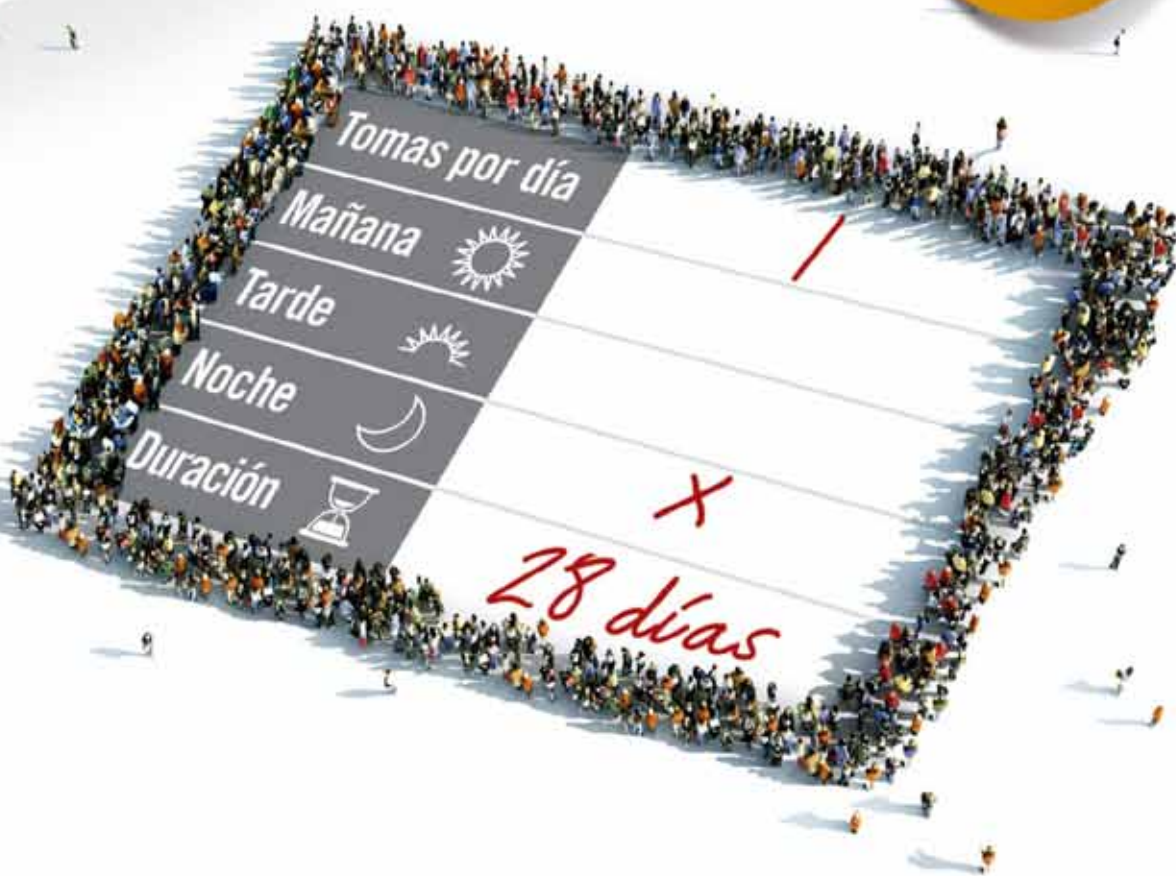
MÁS DESCRIPTIVA. MÁS VISUAL. MÁS FUNCIONAL.

Nuevos envases adaptados:

- a la disposición activa
- a las necesidades de tus pacientes



Novedoso
cuadro
de posología



MÁS RATIO QUE NUNCA

ratiopharm

Presupuestos 2014 en el sector de la Sanidad

Querría aprovechar este último número del año para recapitular y desglosar (lo más asepticamente posible) la presentación de los Presupuestos Generales del Estado para el año que se nos avecina en todos lo tocante al sector de la Sanidad.

En estos nuevos Presupuestos, se destinará a Sanidad 1.912,68 millones de euros, lo que supone un descenso del 35,6% respecto a 2013. La justificación a esta caída es que en los anteriores presupuestos incluían 1.034 millones para pagar la deuda del impago de las cuotas a la Seguridad Social de cuidadores no profesionales en dependencia, generadas entre 2007 y 2011. Si se obvian esos más de mil millones de euros, el Presupuesto aumenta algo más de un 3%, según fuentes del Ministerio.

En palabras de Juan Manuel Moreno, secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, con estos nuevos Presupuestos se ha neutralizado el agujero contable que dejó el anterior Ejecutivo, produciéndose la necesaria consolidación del gasto y se *“deja atrás los proyectos anteriores de ajustes y reformas”*.

Si se excluyen las aportaciones a la Seguridad Social y obligaciones de ejercicios anteriores, el presupuesto del Ministerio queda fijado en 377 millones de euros, según el nuevo proyecto de Ley. Esto supone un 6,6 % menos que en el anterior ejercicio.

Según el secretario Moreno, se destinarán 1.175 millones de euros al Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD); un 61,4 % del presupuesto total del Ministerio, con 4,8 millones de euros más que en el año 2013. En un reciente encuentro con periodistas, Moreno hizo especial hincapié en la importancia que se le ha dado a la protección a las personas en situación de dependencia. También se refirió a los 16 centros especializados en Dependencia que posee el IMSERSO, afirmando que la dotación presupuestaria está garantizada.

Mientras, la partida de Sanidad y Consumo aumenta hasta los 330 millones de euros, lo que supone un incremento del 1 % respecto a 2013.

En cuanto a la lucha contra la pobreza, parte de los Presupuestos van destinados a este fin, especialmente en cuanto a pobreza infantil. De esta manera, se aumenta la financiación de los proyectos dirigidos a las familias con hijos y en problemas económicos. Se eleva a 1,8 millones de euros la aportación de las subvenciones sociales con cargo al IRPF para esta clase de actuaciones. Además, se incluirá un Fondo Europeo de 40 millones de euros de ayuda a las personas más vulnerables y en riesgo de exclusión social.

En el caso del Presupuesto de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, se mantiene en 22,2 millones.

Entre los capítulos más importantes, la Secretaria General de Sanidad, Pilar Farjas, ha destacado el apoyo económico a la lucha contra el VIH y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Farjas ha señalado que se mantiene la dotación presupuestaria para la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), que tendrá como objetivo la apuesta en marcha de la Directiva comunitaria sobre calidad y seguridad en órganos humanos destinados al trasplante. En cuanto a la Lucha contra el VIH, no hay variación en el presupuesto destinado al Plan Nacional de Lucha contra el VIH.

Otras partidas que tampoco sufren variación son las destinadas al Instituto Nacional de Consumo y a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Según Farjas, *“de esta forma se da un paso decisivo en el proceso de fusión de ambos organismos en la futura Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN)”*.

El Plan Nacional sobre Drogas cuenta con un presupuesto de 14,8 millones, similar al destinado en el anterior ejercicio.

En cuanto a otras partidas presupuestarias, se destinarán a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres 19,07 millones de euros (18,95 en 2012), a la atención a la infancia y a las familias 4,3 millones (4,43 en 2013) y a la promoción y servicios a la juventud 27,9 millones de euros (28,5 en 2012).

Casi todo huele a podrido en Dinamarca

La noticia aparecida en todos los medios de comunicación sobre el escandaloso reparto de las ocho plazas vacantes en el CGPJ indica el escaso pudor con que los arreglos entre los magistrados y los partidos políticos se cuecen y llevan a cabo. Supongo que el resto de los componentes del Consejo habrán sido elegidos en su día con un método similar. El poder judicial cuyo engranaje está controlado por ese órgano jurisdiccional como máxima instancia, estaría influido más o menos, no por la idea de justicia que predica cada uno de los partidos, sino por el agradecimiento a los responsables de su elección; eso esperan estos zánganos, de ahí el interés desafortunado en hacerse con parte del pastel.

El poder ya es menos poder con esa influencia interesada. Doy por hecho que todos y cada uno de los magistrados, una vez designados, harán un corte de mangas a los trileros y a partir de ahí se dedicarán a actuar con justicia que es lo suyo. Eso sería el honor.

Por otra parte, ¿qué es lo que motiva semejante interés de los partidos, que hasta a un enfermo haya que esperarlo una semana para que pueda participar en el reparto? ¿No tendrá que ver con el número de causas pendientes con la justicia que atesoran los partidos? ¿No aplican esos jueces tan curtidos la justicia por igual? ¿Qué más les daría uno que otro?

¡Cuánto se parece esto a un soborno!. No vengan más con que no todos los políticos son iguales. Si no lo fueran, en este caso estarían obligados a la denuncia pública. A hacerse el haraquiri. No cabe el honor en esta política ordinaria y soez.

¿Cómo poner fin a este dolor?

“...no nos olvidamos ni perdonamos...”, pronunciaba un portavoz de los trabajadores del Grupo David Fernández Grande con motivo de una manifestación por la liberación, previsiblemente próxima, de dos expolicías que en febrero de 1994 mataron a cuatro personas en Nigrán.

El dolor por la muerte, lesión o secuestro es inevitable para la familia y para los conocidos del afectado; si es por un atentado, al dolor se suma la rabia y si la víctima destacaba por su valía como ciudadano, el ámbito se ensancha hasta donde se halle un hombre demócrata y sensible. La rabia o rencor es tan humana como el dolor. Pero no deben durar siempre, aunque lo parezca. No se deben mantener toda la vida; tampoco retroalimentarse continuamente como si fuese un deber perpetuo; menos transmitirse como una herencia. Lo natural es que el rencor perturbe el ánimo, la razón y la serenidad. Por eso el sabio organismo, si se le deja, lo va su-mergiendo poco a poco en el olvido y si hay más coraje, en el perdón balsámico y elegante.

Los trabajadores aludidos al comienzo, en aparente sintonía con los hijos de uno de los asesinados de Nigrán asistentes a la manifestación, con la resignación ya han dado un paso en el camino del sosiego. Ánimo, solo falta el olvido y el perdón.

Actavis en Cifras

La **3^a** Compañía Mundial
de medicamentos genéricos

Presencia comercial
en más de **60 países**

32 plantas de fabricación;
capacidad de producción de
44.000 millones
de unidades



Actavis

Titulitis aguda

Lo conozco bien, es un amigo boticario, algo peculiar. Tiene un cuarto destinado a despacho en su casa literalmente forrado de títulos académicos y certificados varios en marcos de cuadro con passepartout. En su haber: tres carreras, económicas, farmacia y nutrición, un master en bolsa y mercados financieros, un sinfín de cursos con su acreditación correspondiente.

Le regalaron un acordeón que aprendió a tocar por su cuenta, y unas Navidades se prestó a un recital de villancicos ante sus amigos, sobrinos y primos. En el chiste los estirados padres de un infante violinista que interpreta Mozart desafinando a rabiarse ante los vecinos, le preguntan a éstos qué les parece la ejecución, a lo que uno de ellos les responde *“quizás la ejecución es excesiva, pero un buen tortazo sí que le haría tomárselo más en serio”*.

Aquí, por una vez, fue todo lo contrario. El público cerró ovación ante la destreza exhibida, y le buscaron algún pariente zíngaro que explicase el carácter innato de la habilidad. Él contestó que fue por la inspiración del trabajador subsahariano (*“jme lo curré como un negro!”*). Hoy sabemos que puede retirar a todos los músicos ambulantes como decida dejar la botica por el Parque del Retiro.

Un día, de tertulia en el bar de al lado (su rebotica rebosa del último pedido directo de incontinencia), le pregunto por su parecer ante la posible cartera de servicios farmacéuticos, previa aptitud acreditada mediante el correspondiente curso y el más correspondiente pago al colegio profesional. Y ya en serio, me

responde: *“Hombre, eso es un Juan Palomo y los demás meros aficionados”*. Y sigue, *“Lo de nuevos títulos de prestador de servicios específicos para mejorar mi ejercicio profesional puede estar justificado en el caso de que ignore a pesar de mi titulación universitaria la correcta administración de los mismos. En cuyo caso los cursos son necesarios, y más necesario es actualizar los planes de estudio en las universidades para incluir los nuevos conocimientos y que el título (ahora grado y master, antes licenciado) sirva siempre para el pleno ejercicio profesional”*.

“Y no me encaja, por ejemplo, que necesite certificado colegial previo curso para SPDs cuando ya realizo formulación magistral. Elaboro encapsulación y envasado desde hace años, y resulta que se duda de mi preparación para el emblistado, otro tipo de envasado. Aquí quien sabe multiplicar y dividir se le cuestiona el sumar y restar. Con las responsabilidades que la ley prevé en nuestra profesión para las negligencias y errores de dispensación, que son multas administrativas de hasta cientos de miles, además de lo que venga por responsabilidad civil, ya me encargo yo de que las cosas se hagan como es debido, incluso de hacer los cursos de formación que considere, ya sean del colegio o los ofrecidos por las universidades, para mí y para mi equipo. ¿Y para los pacientes? La implicación es personal y profesional, mucho mayor que la del acordeón, y en esas cosas no hay título, es puro compromiso.”

Concluyo que mi amigo se ha curado de su titulitis aguda.

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal Sevillana

Edita: APROFASE. (FEFE Sevilla). C/ San Laureano, 1 Bajo A. . 41001 Sevilla.

Teléfonos: 954 21 00 58 - 954 22 11 06

Presidente: Leopoldo González Sanz de Andino.

Consejo editorial: Junta directiva de APROFASE.

Editor: Ignacio García Alonso.

Para Publicidad en El Faro farmacéutico: aprofase@aprofase.com

Teléfono: 954 21 00 58 - 22 11 06