

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

1 de julio de 2013

Año I Número 7

El término medio

Dicen, ahora no es el momento para indagar quien fue el autor de la frase, que en el término medio habita la virtud. Y como este equilibrio no existe, de ahí que la virtud huelga por su ausencia.

El viejo juego de la sogá, que tiran de un lado y de otro forzados jóvenes, casi nunca termina con el pañuelo blanco que se pone en medio sin moverse de su punto inicial.

Este sería deportivamente hablando el término medio y lo aplico a nuestra clase farmacéutica porque somos la alba cenefa intermedia sobre la que se fija la gente. Si es para bien: que somos unos profesionales farmacéuticos a los que la presión izquierda nos está llevando por derroteros catastróficos y si, por el contrario, la sogá se inclina del otro lado somos unos privilegiados que, amparados por el “*númerus clausus*”, vivimos en el mejor de los mundos sin que nadie ose rozar nuestro cómodo mundo.

Prueben a dar un paseo por nuestra ciudad. Son muchos los establecimientos que cierran pero, sin embargo, raro es el caso en que una Farmacia lo hace.

Cuando se da este supuesto observarán que el letrero que luce en el local cerrado remite al paciente a otro lugar de la ciudad. Esto no significa abandono por parte del boticario del barrio sino la adaptación que este ha hecho a las circunstancias de sus pacientes.

¿Cuántas farmacias, hace años, atendiendo, aún con el abandono progresivo consiguiente, han dado servicio a los pocos habitantes que sobrevivían en estas collaciones? ¡Imnumerables!

Ahora los titulares de estas Farmacias han ido a buscar a sus viejos pacientes hacia donde ellos se han trasladado.

Y ahora viene lo de la sogá. ¿Cuestión de negocio? ¡Quizás! ¿Deseo de dar un servicio sanitario coherente y justo? ¡Cierto!

Esto que es fácil decir en unas líneas escritas lleva implícito unos gastos y una complicación burocrática que tan sólo la inquietud de un farmacéutico es capaz de llevar a sus últimas consecuencias.

Rara es la nueva barriada que, aún sin terminar de recepcionar sus pisos, no se encuentran con un cartel que luce la frase: “local adquirido para Farmacia”. Durante el tiempo que transcurre entre la apertura de la botica y la total ocupación de los pisos pasa un tiempo totalmente vacío para el propietario de la Farmacia que, aún a pesar de ello, se constituye en el eje y bastión del primer servicio sanitario del barrio.

¿Por qué escribimos este editorial?. Porque a pesar de lo descrito hemos sido elegidos como foco de atención de la Administración para ser los referentes en cuanto a la disminución del gasto. ¿Va esta, nos seguimos dirigiendo a nuestros administradores, tras el enfermo que lo necesita? ¿Hay suficientes servicios de ambulancias para atender zonas rurales y barriadas periféricas? ¡No!

Pero siempre habrá esa cruz verde que anuncie y tranquilice al enfermo durante 24 horas los 365 días del año.

Al final el pañuelo blanco, sometido a vaivenes, es el símbolo del enfermo, objetivo de nuestra labor profesional y pelele, al parecer, de otros estamentos.

Ministerio *versus* Consejería

El pasado jueves 20 de junio, la Comisión de Sanidad del Congreso ha aprobado una modificación de la Ley del Medicamento, debido a la obligación de transponer dos directivas europeas de obligado cumplimiento. El Grupo Popular, aprovechando esta circunstancia, ha introducido distintas enmiendas que nada tiene que ver con las directivas europeas, entre ellas destaca una por la que se pretende que ninguna Comunidad Autónoma modifique el precio de los medicamentos, lo que implica que se impide tanto el euro por receta como la subastas.

Nada más aprobarse esta modificación de la Ley, el SAS anuncia que el Gerente ya ha firmado la resolución por la que se convoca las terceras subastas de medicamentos en Andalucía y que en pocos días saldrá publicado en el BOJA. Es más en declaraciones de la Consejera Montero viene a decir “... la redacción de la enmienda a la ley de Garantías no da con la fórmula para paralizar las subastas de medicamentos ...”

Desde Aprofase lo que solicitamos un marco legislativo estable y claro, en definitiva salir de la inseguridad jurídica en la que nos encontramos, con las disputas entre Ministerio y Consejería, y entre medio como siempre los pacientes y las farmacias, locos en el día a día sin saber que fármaco puedo recibir en el caso de los pacientes, o dispensar mañana en las farmacias y todo esto sin contar con los desabastecimientos de las segundas subastas.

Leopoldo Glez Sanz de Andino.

Aspirinas a la vuelta de la esquina (I)

En un Boletín de Cofares de hace un par de años en un artículo titulado *¿TABASCO?...EN LA MÁQUINA*, Pedro Caballero-Infante, un lujo para la profesión, auguraba que, en un plazo no muy lejano, podríamos ver instaladas en sitios estratégicos máquinas expendedoras de medicamentos.

Imagino los comentarios: “*cosas de Pedro, visionario catastrofista, más de lo mismo etc, ...*” de todos aquellos que nunca se equivocan porque nunca dicen nada, a no ser algún comentario inofensivo en la barra de las cafeterías.

Pues bien, como nada de esto es bueno, nos van a ofrecer un nuevo regalito no deseado para la profesión. Escuchen: Mayo de 2013, nº 57, AVANCE, editado por el RICOF de Sevilla:

ROBOT DE DISPENSACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS A PACIENTES DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

Tras las explicaciones sobre su funcionamiento y, sobre todo, tras conocer el acceso directo del paciente al medicamento sin la intervención directa de algún farmacéutico, el pleno del CONGRAL valoró muy negativamente su implantación, resaltando, sobre todo, la ausencia del farmacéutico en el proceso de la dispensación, resultando incongruente que la propia Administración, que nos exige la presencia física del farmacéutico, inexcusablemente, en la Oficina de Farmacia, permite la ausencia del mismo en los Hospitales y, sobre todo, que una máquina los sustituya.

Originará pérdidas de puestos de trabajo en la Farmacia Hospitalaria, además de trivializar el papel del medicamento, rebajándolo a la categoría de producto de máquina de vending. Además el Pleno se preocupó por...etc,..

¡Toma ya! ¿Por dónde empiezo? Tengo docenas y docenas de preguntas, pero me temo que no habrá nadie dispuesto a contestarlas entre otros motivos porque nunca hemos obligado a más de uno a que nos expliquen por qué van arruinando, paso a paso, nuestro presente y nuestro futuro.

¿Quién ha ordenado la colocación del artefacto?

¿Se ha comunicado al CONGRAL o a cualquier otra entidad profesional, su colocación?

¿Saben que, según la Ley del Medicamento, esto es ilegal?

¿Han comunicado el hecho a los medios de Madrid y del resto de España?

¿Han informado de los pasos a seguir tras la instalación del primer muñeco?

¿Hay estudios sobre el ahorro (palabra maldita) que producirán este primero y los próximos (porque habrán próximos si no lo evitamos) en las tesorerías correspondientes?

¿Se pagarán los retrasos autonómicos actuales con los ingresos y ahorros presupuestados, de los artilugios?

¿Por muy bien que lo expliquen (si lo explican) qué pensará el asegurado de este país?

¿Qué medicamentos contiene este primer dispensador?

¿Quién puede obtenerlos?

¿No es obligatoria la cacareada presencia del farmacéutico en el momento de la dispensación?

¿Ante una inspección multarán al farmacéutico del Hospital o al dispensador?

¿Por qué la Administración incumple la ley?

¿Hay que introducir monedas, billetes o algún documento facilitado para el caso?

¿Hay que echar el precio justo o devuelve cambio?

¿En los envases a dispensar seguirá apareciendo aquello de “medicamento con receta médica”?

¿Pondrá en algún sitio de los envases algo a sí como: “lea las instrucciones de este medicamento y en caso de duda consulte a la máquina”?

¿Cuántos artefactos colocarán en cada Hospital, Centros de Salud, estaciones, gasolineras, esquinas, para cubrir mínimamente, las necesidades de los asegurados?

¿Se podrán colocar estos “cacharros” en las Farmacias?

Por cierto, ya que estamos bajo el do-

Aspirinas a la vuelta de la esquina (y II)

minio total de la publicidad, como es fácil comprender, se me ocurre ofrecer gratis, por supuesto, alguna frase publicitaria que palíe, aunque sea mínimamente y mal, los impagables consejos del farmacéutico.

Ahí van algunos:

“Gracias al ácido bórico no sabrá lo que es un cólico”

“Con un solo Omeprazol todo el día como un sol”

“Un acetilsalicílico y cantarás como un lírico”

“El mal humor y la inquina se arreglan con aspirinas”

“Siempre tendrás carnes magras tomándote una Viagra”

“Si todo esto te resulta tétrico, sal y busca un farmacéutico”

Podríamos seguir con las preguntas y sugerencias, pero todo es debido a la falta de información lo que origina tener conocimiento de las cosas cuando ya es demasiado tarde o nuestra abulia es el caldo ideal de todo lo que estamos padeciendo.

Esa información nos la irán dando cuando estratégicamente crean que es el momento oportuno y ello puede ocurrir, simultáneamente cuando, usted leyendo y yo escribiendo, le hagamos el trabajo que estamos haciendo: INFORMAR, que es algo que no quieren, no pueden, no deben hacer. Que se quemen los demás. ¡Genial!

Parece ser que a este proceso se le llama política.

Hasta aquí claro y diáfano como el agua, pero, ¿qué podemos hacer?, ¿qué vamos a hacer?.

No tengo, a día de hoy, información sobre los pasos que hayan podido dar nuestros representantes, si es que ha habido alguno, además de los calificativos que dieron tras el conocimiento de toda esta

historia, que no parecen suficientemente fuertes y categóricos ante la gravedad del asunto.

Recordemos:

“Valorar NEGATIVAMENTE la implantación del robot”

“Resultarles INCONGRUENTE la postura de la Administración sobre la no presencia física del profesional farmacéutico”

“TRIVIALIZAR el papel del medicamento”

“PREOCUPARSE por los terrenos peligrosos que circunda la implantación del dispensador: paro en las Farmacias de Hospitales (y digo yo que en las demás también)”

Ante todo ello espero que las Organizaciones profesionales farmacéuticas, Consejo General, Colegio Farmacéutico de Madrid y FEFE que, coordinadamente, presenten una denuncia ante el organismo competente contra la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid por un presunto delito de incumplimiento de la Ley del Medicamento que coartan los derechos de la clase farmacéutica y que producirían, a su vez, un deterioro grande en el servicio a los asegurados, así como la inmediata retirada del dichoso robot de dispensación del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Si esto, o algo similar, no se hace, por mi parte no valdría la pena seguir escribiendo porque, sencillamente, no quedaría nada sobre lo que escribir.

P.D.: He leído hoy en algún sitio algo que me ha hecho pensar:

“El país que no cree en la justicia hace manifestaciones”.

Por José Grillo
(La conciencia del farmacéutico)

Rechazo a cualquier cambio que privilegie el interés económico de capital ajeno frente a la salud

El pasado 12 de junio la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) inauguró su XXII Congreso en la ciudad de León con la asistencia de más de 200 farmacéuticos.

El catedrático de la Universidad Complutense de Madrid y miembro de la Real Academia Nacional de Farmacia y de la Real Academia de Historia, Francisco Javier Puerto, fue el encargado de abrir el Congreso repasando el pasado y presente de la farmacia bajo el concepto Historia, ciencia y profesión. *“Tenemos una historia farmacéutica de la que nos podemos sentir orgullosos. La adaptación de la oficina de farmacia no puede olvidarse de la tradición”*, ha explicado el catedrático.

Francisco Javier Puerto llevó a cabo una descripción de los aspectos fundamentales que han caracterizado a la farmacia a lo largo de su historia e hizo especial hincapié en la unión indisoluble entre titularidad y propiedad. *“Desde sus orígenes se entendió que la farmacia basada en la propiedad-titularidad es la única forma de desarrollar una actividad sanitaria independiente”*.

El posible cambio en el modelo de oficina de farmacia ha sido uno de los principales focos de debate. Al hilo de esta problemática el Profesor Francesco Sandulli ha afirmado con rotundidad que *“un cambio de modelo no está justificado ni sanitaria ni económicamente”*, como se demuestra el Informe *El impacto del cambio de regulación sobre el acceso a la propiedad de las oficinas de farmacia: Datos frente a Mitos*.

Dicho informe, como ya adelantamos en las páginas de [El Faro Farmacéutico](#), pone de manifiesto que el cambio de modelo de las oficinas de farmacia ni produce ahorro de gasto ni mejora el servicio, sino que pone en riesgo la calidad de la prestación farmacéutica y supone en tercer copago encubierto. Además, el informe deja patente que la liberalización no favorece el libre mercado, sino que conlleva a una integración vertical y los grandes distribuidores pasan a controlar el canal minorista, como se ha demostrado en otros países de la Unión Europea.

Por su parte, Nicolás Valero Lozano, Abogado del Estado, consideró que *“la titula-*

ridad y propiedad son conceptos indisolubles”. *“En España la normativa sanitaria tiene un desarrollo antiguo que une la titularidad de la propiedad y la titularidad de la oficina de farmacia. De hecho, queda patente en el artículo 103.4 de la Ley General de Sanidad, el artículo 1 de la Ley 16/1997 y la Ley 29/2996”* añadió.

El cambio de retribución a las oficinas de farmacia propuesto por SEFAC ha sido otro de los puntos analizados en el marco del XII Congreso de FEFE. Miguel Chamorro, Vicepresidente de FEFE, ha mostrado el rechazo de la Federación a la propuesta y ha destacado que no hay ninguna Directiva de la Unión Europea que aborde los sistemas de remuneración de los farmacéuticos. Además, *“los experimentos de remuneración de la actividad profesional que se han realizado en algunas Comunidades Autónomas han sido un completo fracaso”*, ha indicado.

Por otra parte, Miguel Chamorro ha alertado de que *“un cambio retributivo supondría la funcionalización de facto a los farmacéuticos y no aportaría ninguna ventaja ni a los farmacéuticos ni a las administraciones públicas ni a los ciudadanos”*. *“La mejor forma de remuneración de los titulares de las oficinas de farmacia es un margen suficiente sobre los medicamentos y productos sanitarios que permita el desarrollo de los profesionales. El margen de maniobra de la farmacia se recuperará cuando mejore la situación económica”*, ha concluido Chamorro.

La preocupación por la aplicación del Decreto Ley 2/2013 ha sido también foco de análisis. El abogado Rafael Ariño Sánchez, que demostró que el DL de la Comunidad ha dejado claro que, de acuerdo con la ley, *“el único que tiene competencias para poner límites a la prescripción es el Gobierno y no las CCAA”*.

En este sentido, la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) recuerda que las Administraciones Estatales y Autonómicas están obligadas a respetar el marco nacional legislativo en el ámbito de sus competencias por responsabilidad y coherencia. No tiene justificación legal transgredir los derechos de los ciudadanos a los que sirven.

Las CCAA no tienen competencia para convocar subastas de medicamentos

La ministra de Sanidad, Ana Mato, recalcó la pasada semana que las comunidades autónomas *“no son competentes”* para convocar subastas de medicamentos, como ha hecho Andalucía y es por lo que el Gobierno central ha recurrido ante el TC.

Además ha señalado que la subasta andaluza *“rompe el mercado de medicamentos”* y *“pone en riesgo el acceso a tratamientos en perjuicio de los pacientes”*.

La responsable de Sanidad ha respondido así a una pregunta formulada durante la sesión de control al Gobierno por el diputado socialista José Martínez Olmos, que quería que explicase el objetivo que persigue con su intención de prohibir por ley la subasta andaluza, en alusión a una enmienda que el PP ha presentado a la reforma de la Ley del Medicamento y que propone impedir modificaciones y rebajas en el precio industrial de

los medicamentos, a no ser que se realicen en todo el territorio nacional.

“Las comunidades autónomas no son competentes para convocar subastas, lo dicen los servicios jurídicos, lo dice el Consejo de Estado y la Constitución española. Todas las cuestiones que tienen que ver con precios sanitarios son competencia del Estado”, ha recalcado Mato, que ha subrayado que con el Gobierno del PP *“está garantizada la unidad del mercado del medicamento y la igualdad de acceso a los mismos”*.

Además, la ministra ha reprochado a la Junta de Andalucía que *“no inventa nada”* ya que *“ya existen concursos públicos para la compra de medicamentos y productos sanitarios”* que, además, *“lo que no hacen es romper el mercado de medicamentos ni poner en riesgo el acceso a tratamientos en perjuicio de los pacientes, como hace la subasta andaluza”*.

La Agencia Andaluza de la Competencia inspecciona la sede de CEOFA

La pasada semana, la Agencia Andaluza de la Competencia realizó una inspección de la sede de la Confederación Empresarial de Oficinas de Farmacia de Andalucía (Ceofa). El motivo, según explica su presidente, José Luis Márquez Arroyo, era la búsqueda de pruebas para comprobar si *“habrían adoptado medidas para paralizar el concurso público de adjudicación de la oficina de farmacia convocado por la Consejería de Salud en 2010”*.

Respecto a este procedimiento Márquez explica que la patronal había detectado ya en la redacción previa a la convocatoria de concurso aspectos susceptibles de inconstitucionalidad, tales como la prohibición de participación de mayores de 65 años, el impedimento de la participación de forma individual de cotitulares de oficina de farmacia o las bonificaciones de los farmacéuticos que estuvieran en paro.

En esta línea, Márquez ha aclarado que la patronal *“puso en marcha las medidas perfectamente legales ante el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía”* que, al final, acabaría por darle la razón y obligaría a la Junta a cambiar los términos del concurso.

Sobre la inspección realizada, Márquez se mostró abierto a la colaboración con los inspectores y se mantiene a la espera de la respuesta de la Agencia Andaluza de la Competencia.

Andalucía convoca la tercera subasta de fármacos

La Junta de Andalucía parece obcecada en su órdago al Gobierno central. Sólo horas más tarde de que el Congreso aprobara la reforma de la Ley del Medicamento, que blindó la legislación contra medidas autonómicas en farmacia como las dos subastas de fármacos convocadas por Andalucía y recurridas ante el TC, ha decidido convocar la tercera subasta de medicamentos. Este tercer concurso público para decidir en función del precio qué presentaciones concretas de cada principio activo se dispensarán en todas las farmacias de Andalucía afectará a 288 principios activos diferentes de 148 subgrupos.

Según detalla la Junta estos fármacos suponen el 33,32 % del consumo de recetas de medicamentos prescritas en atención primaria, que sólo en 2012 han supuesto un coste anual de 615 millones de euros.

El ahorro previsto con esta tercera convocatoria es de 234 millones de euros, que se sumarían a los 327 millones de ahorro previstos con las dos convocatorias anteriores.

MÁS RATIO QUE NUNCA



Nuevo Servicio de Atención al Cliente

MÁS RAZONES PARA ATENDERTE

- Número **gratuito**.
- Horario adaptado a ti: de **lunes a viernes de 8 a 20h**.
- Interlocutor único para **todas tus consultas**.

ratiopharm

Firme denuncia del sistema de dobles precios y precios notificados

Uno de los puntos principales tratados en el pasado Congreso que FEFE realizó en León ha sido el impacto económico de las últimas medidas legislativas.

Uno de los aspectos que más preocupa a los farmacéuticos españoles es la aplicación de dobles precios y de precios notificados. La abogada Ángeles Luengo ha alertado que la aplicación de dobles precios está provocando situaciones graves que ponen en peligro la viabilidad de las oficinas de farmacia que *“están incurriendo en ventas a pérdida porque se están viendo obligadas a adquirir stock a un precio superior al de la venta posterior”*.

De hecho, FEFE denuncia este sistema de dobles precios porque no es viable ni compatible con la normativa estatal y europea y afirma con rotundidad que *“las oficinas de farmacia no pueden financiar a la industria farmacéutica”*.

La abogada destaca, además, que *“se está creando una situación de inseguridad jurídica que está afectando negativamente a las oficinas de farmacia porque la Administración no está comunicando de forma oficial los precios notificados de los medicamentos, solamente los publica en el nomenclátor, que es un simple registro de medicamentos”*.

Según FEFE, esto significa que la Administración está perdiendo competencias porque no está estableciendo el mecanismo de funcionamiento de los precios notificados y reclama al Ministerio un verdadero marco de seguridad jurídica para la farmacia.

A pesar de la difícil situación por la que están atravesando las oficinas de farmacia, Jaume Pey, Director General de ANEPF, dibujó en dicho Congreso un horizonte de esperanza y mostró su total confianza en la recuperación del sector, teniendo como aliado el mercado del autocuidado de la salud. Actualmente este mercado en España es de 4.000 millones de euros y supone aproximadamente el 19% de las ventas en una Oficina de farmacia. *“Este porcentaje es importante, pero todavía muy bajo si lo comparamos con las cifras de otros países europeos”*, explica Jaume Pey.

Además, el propio Pey ha animado entusiastamente a las oficinas de farmacias a apostar por el mercado del autocuidado de

la salud, que está resistiendo mejor la crisis. Otro mercado de gran importancia es el de los genéricos. A este respecto Rodrigo Román, Director General de Actavis, ha hecho un análisis en profundidad de su situación actual y su futuro. Se trata de un sector que ha ralentizado su crecimiento en los últimos años y que ahora se sitúa sólo en un 5%. De hecho, en los últimos meses ha llegado a experimentar crecimientos negativos.

Román considera que la crisis económica, el ciclo de vida de los genéricos, las políticas autonómicas como las subastas de medicamentos, las políticas de precios y la falta de blockbusters son los principales factores que están influyendo en la caída del mercado de genéricos. *“El medicamento genérico ha dejado de ser la herramienta principal de control del gasto y generador de ahorro en la factura farmacéutica”*. *“El mercado de los genéricos se está estancando”*, concluye.

Por otra parte, el Vicepresidente del Consejo Asesor de la Ministra de Sanidad, Julio Sánchez Fierro se ha centrado en el futuro de la cartera de servicios de las oficinas de farmacia. De acuerdo con el DL 16/2012 que regula estas actividades considera *“recomendable”* que haya una normativa básica que defina los servicios esenciales que se prestan o se pueden llegar a prestar en las Oficinas de Farmacia de forma general. En este sentido, ha apuntado no puede perder su esencia como establecimiento sanitario centrado en la salud de los ciudadanos.

Por su parte, Fernando Redondo, Presidente de FEFE ha matizado que la regulación de la cartera de servicios tiene que basarse en dos pilares fundamentales: el rigor científico y la legalidad.

Otro de los aspectos tratados en dichas jornadas ha sido el convenio colectivo que regula a los empleados de las oficinas de farmacia. Dada la intransigencia y el desconocimiento de los sindicatos respecto a la situación que está atravesando la farmacia española y tras numerosos intentos de acuerdo rechazados por su parte, la FEFE ha roto las negociaciones del convenio colectivo.

De este modo, cuando se extinga próximamente el convenio colectivo actual, pasará a aplicarse el Estatuto de los Trabajadores, de acuerdo con lo que estipula el RDL 3/2012.

La Junta de Andalucía incluye tres nuevas farmacias en la oferta inicial de su concurso

La Consejería de Salud de Andalucía ha decidido aumentar con tres farmacias más el número de establecimientos que se ofertarán en su concurso autonómico de adjudicación de nuevas boticas, iniciado en 2010 y que todavía sigue en marcha (actualmente inmerso en su tercera fase de adjudicaciones). Así, el concurso andaluz adjudicará finalmente un total de 315 farmacias.

Esta decisión pretende dar una respuesta “proporcional” a la recepción de “última hora” de nuevas solicitudes de participación en este proceso por parte de farmacéuticos mayores de 65 años y cotitulares que quisieran optar a su propia botica, unas participaciones que no permitía en

origen el concurso y que tumbó el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA).

El incremento de la oferta inicial de boticas en detrimento de otras opciones (recalcular puntuaciones, retirar adjudicaciones, etc.) se hacía necesario ya que la Consejería de Salud regional decidió no paralizar el concurso hasta conocer el fallo judicial, lo que provocó que se conociese la sentencia con muchas de estas farmacias ya asignadas.

Dos de las tres nuevas farmacias con las que se completa la oferta del concurso andaluz se ubicarán en los municipios malagueños de Torremolinos y Benalmádena, mientras que la restantes se localizará en Espartinas (Sevilla).

La recién aprobada Ley del Medicamento podría deslegitimar la subasta andaluza de medicamentos

El Congreso de los diputados ha aprobado hace escasos días la nueva Ley del Medicamento que garantiza que el precio de los fármacos, establecido por el Ministerio de Sanidad, no podrá ser objeto de modificación, lo que podría afectar a las medidas de ahorro (bastante discutibles algunas de ellas) puestas en marcha en distintas Comunidades autónomas. Como muestra un botón: la subasta de medicamentos llevada a cabo por la Junta de Andalucía.

La Comisión de Sanidad del Congreso ha dado luz verde con competencia legislativa plena a la reforma de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento. Los apoyos han venido por parte del PP y UPyD. En contra votaron PSOE e Izquierda Plural, y la abstención vino de la mano de CiU y PNV.

La norma incrementa las garantías de calidad de los medicamentos, evita la entrada de fármacos falsificados en la cadena de suministro legal y mejora la transparencia y comunicación en las decisiones que tienen relación con la seguridad de los medicamentos.

El nuevo artículo, que establece garantías para que los descuentos o bonificaciones en el precio de los medicamentos dispensados en las farmacias se apliquen a todo el te-

rritorio nacional, se ha incorporado al texto gracias a una enmienda transaccional del PP y UPyD y ha sido uno de los que más debate ha generado.

El proyecto de Ley, que ahora continúa en el Senado su tramitación parlamentaria con el objetivo de que entre en vigor el próximo mes de julio, establece un mayor control de todos los agentes que participan en la cadena de distribución de medicamentos y refuerza la eficiencia del sistema de farmacovigilancia.

Como novedades, posibilita a los podólogos a recetar medicamentos sujetos a prescripción médica y a los fisioterapeutas a prescribir aquellos que no necesiten receta. La reforma establece una regulación específica para los medicamentos biosimilares y un control por parte de la Agencia Española del Medicamento de los equivalentes terapéuticos.

Según diversas explicaciones las equivalencias terapéuticas son medicamentos que sirven para una misma indicación, por ejemplo para la diabetes, pero no tienen las mismas moléculas, ni los mismos efectos secundarios ni son válidos para todos los pacientes.

Conclusiones del Congreso de FEFE en León (I)

El XII Congreso de la FEFE celebrado del 12 al 14 de junio en León ha sido un foro de debate en el que se han analizado los aspectos de máxima actualidad y se han sentado las bases del futuro del sector. Evidentemente, las medidas que se han tomado o que se pretenden tomar y que afectan negativamente al colectivo farmacéutico y a la sociedad han sido algunos de los aspectos más destacados de este foro de debate. Las conclusiones han sido:

1. Propiedad titularidad. *El actual modelo español de propiedad-titularidad que recae en el farmacéutico está asentado y testado en nuestro país y además cumple el objetivo de “interés público”. El Alto Tribunal Europeo de Justicia avala este modelo y sentencia que la regulación de la propiedad-titularidad exclusiva para el farmacéutico es compatible con el derecho de la Comunidad Europea y es una garantía de calidad añadida y efectiva para los ciudadanos. FEFE pone de manifiesto el alto valor y la calidad de este modelo, en permanente evolución y adaptación a las necesidades de la sociedad, así como el compromiso de la Federación con estos principios.*

2. Cambio de modelo. *Queda probado y constatado que un posible cambio en la propiedad-titularidad de las oficinas de farmacia no produciría ahorro de gasto y sí degradaría la calidad del servicio sanitario de prestación farmacéutica.*

La desregulación no disminuirá el gasto farmacéutico ni reducirá el precio de los medicamentos, tal y como se ha demostrado. De hecho, países que cuentan con modelos libres de propiedad como Irlanda, Bélgica o Eslovaquia tienen gastos farmacéuticos por habitante muy elevados. Cambiar el modelo pondría en riesgo la calidad de la prestación farmacéutica y supondría un tercer copago encubierto para los ciudadanos.

No existe demanda social del pretendido cambio sobre un modelo bien valorado por la ciudadanía, que no reportará beneficio ni ventaja ni al SNS, ni a las Administraciones públicas, ni a los usuarios ni a los farmacéuticos.

3. Inconstitucionalidad del decreto valenciano. *El Decreto Ley 2/2013 de la Comunidad Valenciana incurre en flagrantes vicios de inconstitucionalidad. Su aplicación causará daños irreversibles al Sistema Sanitario y discriminará a los ciudadanos valencianos en el acceso al medicamento.*

FEFE solicita al Gobierno central que procure, por coherencia, la retirada inmediata del Decreto o la modificación de todos los aspectos que generan conflicto con la legislación estatal y con los derechos de los pacientes.

4. Medicamentos genéricos. *FEFE considera que el medicamento genérico está perdiendo su valor como herramienta principal de control del gasto y generador de ahorro en la factura farmacéutica.*

El mercado de los genéricos se está estancando. El ciclo de vida de los genéricos, las políticas autonómicas como las subastas de medicamentos, las políticas de precios y la falta de blockbusters son los principales factores que están influyendo en la caída del mercado de genéricos.

5. Autocuidado responsable de la salud. *Los medicamentos de autocuidado de la salud son una herramienta de ahorro para el Sistema Nacional de Salud, ya que suponen una descarga económica importante y generan ahorro, favoreciendo así la sostenibilidad económica. Además, estos medicamentos potencian el papel del profesional farmacéutico como agente sanitario de referencia y ponen en valor la imprescindible intervención del farmacéutico y de su consejo profesional a fin de minimizar los riesgos para la salud de los ciudadanos.*

6. Política de precios. *La aplicación de los precios notificados requiere de una regulación clara que ofrezca a los agentes de la cadena del medicamento un marco de seguridad jurídica, que la Administración está obligada a establecer.*

La aplicación de facto de los dobles precios, que viene sucediendo sin esta regulación, supone de hecho que la farmacia adquiera los medicamentos a un precio superior al que los dispensará al sistema público de salud. Los mecanismos de reversión y compensación que se pretenden implantar son innecesarios sin un marco regulatorio, provocan la inseguridad

(Sigue...)

Conclusiones del Congreso de FEFE en León (y II)

y arbitrariedad, complican los costosos sistemas de facturación y suponen un mecanismo de financiación encubierta de la farmacia a la industria.

7. Nuevas tecnologías. Las nuevas tecnologías suponen una ventana de oportunidad para las oficinas de farmacia. Son una herramienta útil para potenciar el papel del farmacéutico como agente sanitario cercano a la población.

La utilización de las tecnologías en el ámbito de la salud como herramienta de trabajo en la farmacia servirá para facilitar y mejorar la prestación de servicios, requerirán el aval científico y técnico que aporta el farmacéutico y ofrecerán las mayores garantías de confidencialidad que la ley exige.

Las nuevas tecnologías ayudarán a mejorar la adherencia al tratamiento, fomentar del autocuidado responsable y mejorar la interrelación entre los diferentes agentes sanitarios que intervienen en el tratamiento y seguimiento de los pacientes.

8. Cambio retributivo. FEFE rechaza el cambio de modelo retributivo y destaca que no hay ninguna Directiva de la Unión Europea que aborde los sistemas de remuneración de los farmacéuticos. Además, recuerda que los experimentos de remuneración de la actividad profesional que se han realizado en algunas Comunidades Autónomas no han alcanzado los objetivos previstos.

La forma de remuneración que mejor se adapta a las necesidades de la oficina de farmacia es un margen suficiente sobre los medicamentos y productos sanitarios que permita su viabilidad económica y el desarrollo profesional de sus titulares.

9. Impagos. FEFE considera que la situación de impagos generalizada que están sufriendo las farmacias es absolutamente injusta e inaceptable y hace una llamada de atención a los gobiernos autonómicos para que, de forma prioritaria, solventen sus deudas con las oficinas de farmacia que corresponden a los medicamentos prescritos y dispensados a los usuarios del sistema nacional de salud.

10. Construyendo en un marco estable. Para FEFE es prioritario que el Gobierno central y las administraciones autonómicas promuevan una estabilidad jurídica y económica que garantice la igualdad y la equidad de los ciudadanos en el acceso a los medicamentos en todo el territorio español.

Los farmacéuticos seguimos abiertos, como lo hemos estado a lo largo de nuestra dilatada historia de activa presencia al servicio de la sociedad, a afrontar los cambios necesarios para conseguir más y mayores cotas de calidad en la prestación farmacéutica, siempre dentro de los parámetros de responsabilidad, profesionalidad y de evidencia científica, para lo que precisamos de un inmediato marco jurídico y económico estable y predecible, del que hace ya mucho tiempo venimos careciendo.

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

XII Congreso de FEFE en León. 12-14 de Junio

De izquierda a derecha: D. Rodrigo Román (Director General de Actavis); D. Jaume Pey Sana-huja (Director General de ANEFP) ; D. Enrique Granda Vega (Director del Observatorio del Medicamento de FEFE) ; D^a Ángeles Luengo López (Abogada López Rodó&Cruz Ferrer) D^a Ana Isabel Álvarez García (Presidenta de Afarle-FEFE-León y Presidenta del XII Congreso de FEFE)



De izquierda a derecha: D^a Ana Isabel Álvarez García (Presidenta de Afarle-FEFE-León y Presidenta del XII Congreso de FEFE); D. Antonio M^a Sáez Aguado (Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León); D. Emilio Gutiérrez Fernández (Alcalde de León); D. Agustín Rivero Casado (Director General de Cartera Básica del SNS y Farmacia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad); D. Fernando Redondo Montoro (Presidente de FEFE)

De izquierda a derecha: D. Enrique Suárez Santos (Abogado de FELE Federación de Empresarios Leoneses); D^a Ana M^a Fernández de Mata (Secretaria AFARLE-FEFE-León); D. Juan Vacas Angulo (Vicepresidente 1º de FEFE)



De izquierda a derecha: Prof. Dr. D. Francesco Domenico Sandulli (Universidad Complutense de Madrid); D. Nicolás Valero Lozano (Abogado del Estado); D. David Córdova Almanza (Prof. IE Business School); D. Miguel Chamorro Gómez (Vicepresidente 4º de FEFE); D. Rafael Ariño Sánchez (Abogado Ariño y Villar)

Merecido Homenaje: Alfredo Cano Galiano

Hablar de Alfredo Cano es para mi un placer. Nos conocimos hace treinta y tantos años durante un curso en el Colegio de Farmacéuticos y a partir de entonces, aparte de crecer nuestra amistad, en cierto sentido Alfredo ha sido y es mi mentor en la profesión.

En su etapa de secretario del Consejo Rector de Cecofar, el primero de José Antonio Salas, me llevó con él. Fue en este periodo donde gracias al buen hacer de José Antonio, su junta, directivos y empleados, se establecieron las bases de la consolidación y posterior expansión de Cecofar. A los cuatro años, en la siguiente renovación del Consejo Rector, abandonó Cecofar para más tarde incorporarse a la Empresarial con José Luis Pérez Matheos. Son muchos los datos de su curriculum, sin embargo, yo prefiero hablar de Alfredo como persona, que dada su singularidad, ha condicionado todo lo demás. Alfredo es *especial*, por eso se le dió el pasado 25 de junio un más que merecido homenaje al que, por supuesto, asistí.

Dios, o si preferis, sus Padres a través de sus genes, le han dotado entre otros dones, el de la locuacidad. Cuantas veces, en las distintas reuniones colegiales, de cooperativa u otras, al final y después de múltiples intervenciones, tomaba la palabra, exponía una argumentación, a veces algo larga, todo sea dicho, alcanzando unas conclusiones que levantaban aplausos de unanimidad y consenso entre los asistentes. Alfredo consigue gracias a su gran sentido común y oratoria, centrar los temas y unificar criterios. Nunca se ha mordido la lengua, pero sus críticas siempre han sido constructivas, educadas y nobles. Una educación y una nobleza que solo la tiene un caballero como él.

Nuestro amigo se licenció en Santiago de Compostela, donde vivió unos cuantos años adquiriendo todos los conocimientos académicos y humanísticos, para el posterior desempeño de su profesión como farmacéutico. Pero lo principal, lo más importante de su estancia en aquellos lares, fue conocer a su "Gallega", su bella esposa María Jesús y madre de sus dos hijos Alfredo y Ana, quienes, y muy a su pesar no

podieron asistir al acto de su homenaje.

Alfredo ha estado 35 años al frente de su farmacia. Solo él y su mujer saben lo duro que fueron los principios para integrarse en una población donde a veces estaba cuestionada su propia integridad física, pero poco a poco, la personalidad y el buen hacer de Alfredo se ganó el respeto y prestigio en el desempeño de su labor profesional.

Es un claro ejemplo de la permeabilidad y de la bondad de nuestro modelo regulado de Farmacia que actualmente esta siendo cuestionado por la Administración, planteando su modificación sin tener en cuenta las tremendas consecuencias negativas que acarrearía.

Amigo, puedes estar orgulloso de haber atendido tanto tiempo el cuidado de la salud de los pacientes de tu farmacia. Junto a ti, has tenido como colaboradores a tu mujer y a tu auxiliar mayor Luis, tu amigo y mano derecha, que te han ayudado a desempeñar con éxito tus funciones.

¡Cuanto ha cambiado y cuan dificultoso se hace el ejercicio diario de nuestra profesión! Al principio todo era más sencillo y relajado, había más tiempo para hablar con el paciente que es lo que a ti te gusta. Luego vino la informatización, mas de una vez tuve que acudir en tu auxilio porque tu ordenador al darle al intro, no te hacía caso.

Ultimamente todo se ha complicado aún más. El RDL 5/2000 y los sucesivos, los precios de referencia, los precios menores, los mas bajos, los mas baratos, las subastas, la Recetas XXI, las leyes de protección de datos, la prevención de riesgos laborales, las S.P.D. y el "sun-sun corda"(sic) como diría Manolo Cruz.

¿Cuantas cosas verdad, Alfredo?. Esta no es nuestra farmacia, nos la han cambiado.

Hace unos días has vendido tu farmacia. Dejas el ejercicio activo de la profesión, pero sigues mas activo que nunca entre nosotros, porque nunca dejarás de ser farmacéutico mientras vivas. Como tu dices, no tendrás voto, pero amigo, la voz, tu fuerte, nunca nadie te la podrá quitar. ¡Te queremos amigo Alfredo!

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