

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

30 de julio de 2013

Año I Número 9

Divide y vencerás

En los documentales de la 2 de TVE, espacios que, todos los entrevistados dicen ver para no reconocer que lo que les priva son los de las cadenas sobre cotilleos, aparecen todo tipo de especies.

Si se trata de una visión subacuática de una laguna se podrá observar cómo sus habitantes se reparten plácidamente el condumio hasta que aparece un anzuelo con un cebo inusual momento en que la paz queda alterada por una procelosa búsqueda de tan inusual manjar.

La planificación farmacéutica vigente ha sido el sistema que nos ha llevado a una convivencia sostenible, salvo escasas excepciones, y en que la solidaridad “obligatoria” ha imperado.

Cada reino taifa, llámese OF, juega sus cartas sin molestar y, en la más de las ocasiones, en una buena convivencia con el vecino.

Esto es debido a una regulación del número de establecimientos, una política estatal de precios y un sólo cerebro que se llamaba, aunque aún exista, Ministerio de Sanidad con el que se pactaba la regularización del actual modelo de Farmacia.

La llegada de las autonomías comenzó a desestabilizar este placentero “*entente cordiale*” con el que hemos vivido mal que bien.

Comenzaron los agravios comparativos entre regiones con la política autonómica de precios, con los impagos, con los “*decretazos*” y demás desigualdades que alteraban la serena superficie de nuestras lagunas sanitarias.

Todo esto ha sido el pródromo de la enfermedad que ya afecta a todo la nación. Aunque a unos les ataque por la lumbalgia y a otros por la osteoporosis, una vez juntos nos quejamos, en definitiva de dolor y molestias.

Pero el león no duerme, en nuestro caso, casi nunca; por ello es de destacar cómo FEFE ha ido de la mano de las patronales farmacéuticas valencianas a entregar en los Ministerios de Sanidad y Administraciones Públicas 1.539 cartas en representación de los 2.500 titulares de las Farmacias de la Comunidad Valenciana contra el Decreto/Ley 2/2.013 en el que se contempla la concertación selectiva en el gremio de las Farmacias.

Toda esta terminología “boletínística”, permítasenos el palabro que acabamos de inventar, no es nada más que otra forma de difuminar verdades negativas que muchas veces el lector solitario, no olvidemos que la Farmacia, por su atomización, es un reino taifa, no llega bien a entender y abandona su lectura.

Nuestra intención primigenia es hablar claro y difundir, dentro de nuestras posibilidades, lo que se cuece que, al final escuece..

La concertación selectiva es el intento de llevar a cabo una barbaridad de ámbito supino. Es, empleando la metáfora, el fomentar que cada uno campe por sus respetos y una forma intencionadamente cruel de fomentar la desunión en una clase que siempre ha intentado estar unida y que en estos momentos, mal que le pese a algunos, sabe que no tiene más remedio que permanecer codo a codo para, aún tambaleante, no besar todavía la lona.

Ante la jugosa lombriz que flota en nuestro río revuelto los peces farmacéuticos hemos de pasar indiferentes, que demasiado tenemos con huir de los tiburones.

Hasta Septiembre

Quiero aprovechar estas líneas para despedirme de todos hasta septiembre. Nos tomamos un pequeño descanso durante el mes de agosto, para poder cargar las pilas, refrescar la mente y poder llegar a septiembre con energías renovadas.

Despedimos el curso habiendo salvado la profesión de la liberalización, por lo menos de momento, con el esfuerzo de todos. Tenemos una nueva modificación de la Ley del Medicamento que prohíbe los futuros intentos de desigualdades entre Autonomías, digo bien futuros, porque desgraciadamente en nuestra Comunidad hasta que no se pronuncie el Tribunal Constitucional, seguiremos con las subasta. Esperemos que el Gobierno recurra estas terceras con la nueva norma y el Constitucional tenga a bien paralizarlas hasta valorar el fondo del asunto, como ha hecho con el *euro por receta*.

No os quiero agobiar en estos últimos días de julio, ya nada más que queda un último Consejo de Ministros, pero todo hace indicar que será tranquilo para la sanidad, así que a disfrutar del verano, de la familia y de los amigos. Ya en septiembre tendremos tiempo de retomar estos temas y otros más que hay pendientes e intentaremos sacar a esta profesión nuestra hacia delante.

Leopoldo Glez. Sanz de Andino.

La necesidad del cooperativismo (I)

Esta vez sí: váis a leer un artículo positivo. Lo prometí y voy a aprovechar el nombramiento de Antonio Pérez Ostos como nuevo Presidente de CECO FAR, en sustitución de Sofia Fuentes del Río, al que deseo toda la suerte del mundo en estos difíciles momentos, para cumplir mi promesa.

Reconozco que esta tarea es fácil y agradable para mí. Soy cooperativista de corazón por lógica y por sentido común, aunque antes de que me lo reprochen comentaré que CECO FAR es mi ojito derecho y mi ojito izquierdo también, si es necesario, pero dicho esto, todo lo que suene a Cooperativa me vale. Apoya a tu cooperativa y no te arrepentirás.

Antes de continuar con el tema puede ser interesante, sobre todo para los más jóvenes, cuatro datos y otras tantas anécdotas sobre la Cooperativa, sobre El Centro Farmacéutico, sobre CECO FAR.

-4 de Marzo de 1.930: se aprueban los primeros estatutos del Centro Cooperativo Sevillano, reafirmando el Acta Constitucional el 15 de Marzo, estableciéndose la primera sede social en la calle Resolana, siendo su primer Presidente Don Julio Arranz Díaz, lo que quiere decir que la casa es una abuela de más de 80 años.

Curiosidades durante esta larga vida habrán habido muchísimas. Voy a escoger unas cuantas para ver cómo se ha ido perfilando su carácter, aunque sabemos que todas las abuelas del mundo son buenas para sus hijos y sus nietos.

-Abril de 1.931: se traslada a la Plaza de Argüelles, donde queda hasta

-1966, años en que se traslada de nuevo, esta vez a la calle Arjona nº 15

-Noviembre 1.980. Se traslada a la sede actual del Polígono El Pino

-Es la segunda cooperativa farmacéutica de España en antigüedad, la de Barcelona se fundó dos años antes, aunque ha sido la primera en difusión social, pues, inicialmente el cooperativismo apenas estaba extendido. CECO FAR en esos tiempos llegó a tener socios en toda la geografía nacional.

-Actualmente tiene doce almacenes en toda España, abarcándola de Norte a Sur.

-1.930: el suministro a sus 45 socios fue de 237.414 pts;

-1.940: el suministro a sus 441 socios fue de 11.177.393 pts.

-1.950 el suministro a sus 621 socios fue de 37.593.519 pts.

-1.960 el suministro a sus 699 socios fue de 135.302.909 pts.

-1.970 el suministro a sus 779 socios fue de 604.388.877 pts.

-1.980 el suministro a sus 853 socios fue de 3.647.786.148

-2.012 el suministro a sus 3.236 socios fue de 836.820.601 eur

En el cambio a la calle Arjona quedó escrito en las memorias:

-“Fue llegar a la calle Arjona, pagar el taxi, cuando uno de nosotros por toda inauguración, rezó un padrenuestro. Un padrenuestro y a trabajar. No había para más”

-“Nos llegó el primer isocarro y parece ser que sólo uno de nosotros sabía como funcionaba el cacharro. Se montó y comenzó a dar vueltas por la Plaza de San Pedro. A cada paso por la puerta del Centro decía: Pararme, pararme, que no sé como se para esto. Se llevó toda la mañana dando vueltas y solo paró cuando se acabó la gasolina”

-“Necesitábamos una mesa mayor y se nos ocurrió una solución: buscar un tablero. Lo malo es que no había forma que cuadrara con la mesa y tuvimos que sujetarlo por debajo con unas piedras colgadas. Así se hizo la primera mesa de la Junta”

-“Fíjese si había necesidades durante los años 40 que hasta la comida del gato estaba en el presupuesto”

Hoy todo es distinto. Alguien dijo que el pueblo que olvida su historia está castigado a repetirla. CECO FAR es una gran empresa moderna, con una enorme cantidad de servicios, además de la distribución del medicamento: Servicios financieros, de veterinaria, informáticos, de formulación, de homeopatía, de ortopedia, seguros, etc, etc...

Y lo que es mejor un capital humano compuesto por excelentes profesionales: Patricio Cisneros, Ángel Escribano, Joaquín Argudo, Juan R. Abella, Enrique Barrera, Juan Fernández Melo, Eutropio García Xarrié, etc...

A todos los cuales expreso mi agradecimiento en nombre de muchos que los quieren y reconocen su trabajo, pero, permitidme que entre toda mi admiración y reconocimiento en un cooperativista de corazón, un hombre bueno que ha aportado a su Cooperativa lo mejor de lo que tenía: ¡Un saludo entrañable para Carlos Cuerda Montoro!.

Hablábamos al principio que las cooperativas se habían creado por necesidad para no caer en manos ajenas. Esta idea quiero mandársela a los farmacéuticos más jóvenes y a los que en un futuro no muy lejano estarán en las listas de farmacéuticos con oficinas de Farmacia:

Piensa lo que ocurriría si a tu Farmacia llega una multinacional, un monstruo del Norte de Europa con sus cajones de reparto. Piénsalo compañero, llegarás a la misma conclusión que yo, sin que te dé la lata con una perorata multiconocida aunque imprescindible. En resumen: comprarás lo que necesitas y lo que no necesitas si quieres tener sus artículos en un número determinado, no por ti exactamente, a unos precios muy distintos a los de ahora que, probablemente,

(...Sigue...)

La necesidad del cooperativismo (y II)

ni haya fijado la administración, en resumen: lo tomas o lo dejas, lo que llevaría, a medio plazo, a la configuración de un mapa farmacéutico que no tendría nada que ver con el actual.

Se me viene a la cabeza un conocido spot publicitario de hace algunos años: “Mire, compare y si encuentra algo mejor compre”. Pues bien esto te lo permite y ofrece tu Cooperativa.

Ojalá no tengamos que aprendernos nombres como: Celesio, Phoenix, OCP, Gehe , etc... Cualquiera de estos monstruos son dueños de cientos o miles de Farmacias a las que han devorado y suministran a 30, 40 o 50.000 farmacias más.

¿Cómo puedes contrarrestar este enorme poder?. ¡Comprando en tu Cooperativa, volcándote en ella!. La solución es así de fácil y está en tus manos.

¿Te es familiar esto amigo boticario?. Llegas, todo está a tu disposición, te solucionarán tus problemas y sales a la calle con la seguridad de que aquello es tuyo y eso vale mucho hermano.

Te diré una cosa: *No he conocido en mi vida a una sirena, y menos a una sirena cantando*

Por José Grillo

(La conciencia del farmacéutico)

Opinión

Más faltas, menos ahorro, peor servicio.

El jueves 20 de junio la Comisión de Sanidad del Congreso aprobó unas modificaciones a la Ley de Garantías para impedir que las comunidades puedan introducir diferencias en el catálogo, precio y condiciones de acceso a los medicamentos.

La respuesta andaluza no se hizo esperar. Al día siguiente, la Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, con un escaso talante institucional, afirmó que la reforma “*no ha dado en la tecla*” y que buscará “*resquicios legales*” para impedir que esas modificaciones puedan paralizar las subastas. Casi al unísono, la gerencia del Servicio Andaluz de Salud anunciaba una nueva convocatoria para la selección de ciertos medicamentos, para esta tercera subasta han seleccionado 288 principios activos, que suponen la tercera parte de los medicamentos dispensados por las farmacias con cargo al sistema público.

Aunque “*los números no mienten*”, su utilización con fines partidistas ponen en duda esta aseveración. Desde hace más de un año, se repite desde la Consejería de Salud andaluza que las subastas ahorrarán 220 millones de euros. En el Parlamento, el diputado socialista José Martínez Olmos, subió esta cifra hasta los casi 300 millones. El último comunicado de la consejería andaluza, señalaba que con la nueva subasta “*se prevé un ahorro anual de 234 millones, que sumada a las dos anteriores, alcanzaría los 327 millones de euros*”. Los números no cuadran. Con una simple operación aritmética, se descubre que el ahorro de dos primeras subastas no alcanzará ni los 300 ni los 220, sino mucho menos, estimándose ahora en unos 93 millones, aunque ya veremos en cuántos quedarán finalmente, y eso, siempre que los laboratorios abonen las cantidades pactadas.

En las primeras subastas, casi el 75 por ciento de las moléculas seleccionadas quedaron en manos de cuatro laboratorios. Según datos expuestos en una ponencia del XII Congreso de FEFE, sólo uno de ellos está suministrando correctamente. Otro, al que adjudicaron 52 moléculas, tiene la mitad de ellas con faltas de suministro, aunque el laboratorio no reconoce problema alguno. Un tercer fabricante simplemente no suministra, sin dar explicaciones. Incluso se comentó que un adjudicatario puede haber cerrado, mientras que otro comunica ruptura de stock por falta de principio activo. Por si fuese poco, al parecer, otro laboratorio se niega a abonar la cantidad comprometida por discrepancias con las condiciones estipuladas.

Es cierto que las subastas producen ahorros, pero lo hacen a costa de discriminar a los pacientes andaluces, incrementar el desempleo y alejar las inversiones, y todo ello, para conseguir unos ingresos económicos que podrían alcanzarse, por otras vías sin afectar a las políticas sociales y sanitarias. Además, podrían ser declaradas inconstitucionales con las consiguientes reclamaciones jurídicas y patrimoniales.

En definitiva, las subastas no consiguen los ahorros esperados, pero sí han deteriorado gravemente la calidad asistencial al provocar importantes desabastecimientos que rompen la adherencia a los tratamientos que, no olvidemos, era una de las principales razones para su implantación.

José Luis Márquez Arroyo (Presidente de CEOFA-FEFE Andalucía)

FEFE y las Patronales valencianas entregan más de 1500 firmas para que el TC estudie la viabilidad de la entrada en vigor del DL 2/2013

Las patronales farmacéuticas de la Comunidad Valenciana, junto a la la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), entregaron ayer a los Ministerios de Sanidad y Administraciones Públicas, un total de 1.539 cartas en representación de los 2.200 titulares de las farmacias de la Comunidad Valenciana.

El objetivo de las firmas recogidas por las patronales de los farmacéuticos es llevar este caso ante el Tribunal Constitucional para que la justicia estime si es viable o no la entrada en vigor del Decreto Ley 2/2013. Los sistemas de concertación selectiva en el gremio de las farmacias, junto a las restricciones de medicamentos a los ciudadanos, son los puntos claves que consideran anticonstitucionales de este decreto impulsado por la Consellería de Sanidad. La adquisición de medicamentos a través de las farmacias son un derecho público que no debe limitarse a los ciudadanos.

En representación de todas las farmacias de la Comunidad Valenciana, los tres presidentes de las patronales farmacéuticas, Ángel Vives (Alicante), Fernando Ríos (Castellón) y Vicente Payá (Valencia) fueron los encargados de entregar las cartas.

Este mismo descontento, ya lo presentó FEFE con el Informe Jurídico elaborado por el despacho de abogados Ariño y Villar. Además, el presidente de FEFE, Fernando Redondo Montero, envió una carta al Ministro de Hacienda Cristóbal Montero, explicando los motivos de los descontentos de los farmacéuticos. También le solicitó que realizara los trámites y gestiones pertinentes para evitar que dicho Decreto Ley continúe vigente y siga en contra de los derecho.

De este modo, se calcula que el 10 por ciento de las oficinas tendrá derecho a este índice corrector, unas 210 farmacias con un coste estimado de un millón de euros anuales.

Unánime apoyo político contra las farmacias que sin autorización vendan al por mayor

Los grupos parlamentarios en el Senado han presentado una enmienda transaccional en la modificación de la Ley de Garantías que insiste en que será “*infracción muy grave*” que una farmacia suministre y venda medicamentos a otra farmacia o haga exportaciones sin la licencia de distribuidor.

Todos los grupos parlamentarios en el Senado han presentado este jueves una enmienda transaccional en la modificación de la Ley de Garantías que insiste en que será “*infracción muy grave*” que una farmacia suministre y venda medicamentos a otra farmacia o haga exportaciones sin tener la licencia de distribuidor.

El actual texto de la Ley de Garantías ya lo dice en el artículo 101 c) 23^a. Lo que hace la enmienda es modificar la redacción de este artículo y hacer hincapié en que ni oficinas de farmacia “ni otras en-

tidades, centros o personas físicas sin autorización” puede comercializar al por mayor medicamentos.

Precisamente este año, la Guardia Civil ha abierto por orden judicial una investigación a escala nacional sobre la exportación ilegal de medicamentos por parte de una red en la que estarían implicados almacenes y oficinas de farmacia, como ya contara en su día Correo Farmacéutico.

La investigación se habría iniciado tras detectar Sanidad, con datos de Hacienda, de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y de varios laboratorios, discrepancias entre declaraciones de ingresos y actividades registradas, volúmenes de compras y dispensaciones habituales y la llegada a mercados europeos de medicamentos inicialmente destinados a España

Aprobada en el Congreso una reforma de la Ley de Garantías blindada contra iniciativas autonómicas

El Congreso ratificó la aprobación que ya diera el Senado a la reforma de la Ley de Garantías de Uso Racional del Medicamento. Entre lo más llamativo de la reforma, destaca el blindaje del Gobierno central contra iniciativas autonómicas como subastas, euros por receta y uso de equivalentes terapéuticos.

Se han aprobado dos enmiendas que, por un lado, aclaran la cuestión de la incompatibilidad del cargo de un titular de farmacia en los cargos de responsabilidad de laboratorios y cooperativas y, por otro, establecen como infracción muy grave que una farmacia haga actividades de distribución *“sin autorización para la actividad”*.

La primera enmienda, motivada por los distribuidores farmacéuticos, quiere evitar que el texto declare incompatible el ejercicio en cargos de las cooperativas con la titularidad de farmacia. De esta forma, se ha redactado una nueva enmienda que reconoce que el ejercicio profesional de farmacéuticos (titulares, en entidades o agrupaciones ganaderas o servicio de farmacia) *“será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos de los laboratorios farmacéuticos y/o almacenes mayoristas”*. Sin embargo, a diferencia de la redacción anterior, incluye un nuevo párrafo en el que se especifica que aquellos farmacéuticos que antes de la entrada en vigor de esta ley formen parte *“de cooperativas con un mínimo de 20 cooperativistas o de sociedades mercantiles con un mínimo de 100 accionistas o socios, conformadas en ambos casos exclusivamente por los citados farmacéuticos y ya existentes a la entrada en vigor de esta disposición, podrán participar en éstas hasta su disolución, siempre que la misma no conlleve un posible conflicto de intereses”*.

Igualmente se ratifica la aprobación de una enmienda que supone la modificación de uno de los artículos de la Ley de Garantías que regulan las infracciones. Se considerará como infracción muy grave que las boticas realicen *“actividades de distribución”* de fármacos a otras farmacias, almacenes *“u otras entidades, centros o personas físicas sin autorización para la actividad de distribución”* o envíos fuera del territorio nacional.

Un supuesto borrador extraoficial de la LSP no hace referencia a la liberalización de farmacias

A principios de Julio circuló un supuesto nuevo borrador de anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales (LSP) en el que, a diferencia de otros que tampoco han sido reconocidos, no se hace referencia alguna a la liberalización de la propiedad de las oficinas de farmacia. El Ministerio de Economía se ha desmarcado de la autoría de ese texto lo que ciertamente obliga a mantener dudas sobre su veracidad.

En comparación con el único borrador “oficial” hasta el momento de anteproyecto de LSP que filtró Economía en diciembre de 2012, en este documento no se incluye un apartado explícito al sector de las oficinas de farmacia ni a su posible desregulación.

Por contra, sí recoge la posibilidad de *“restringir el acceso a una actividad profesional cuando sea necesario por razones de interés general”*, un condicionante que descartaría la liberalización en sectores como la farmacia, por su índole sanitaria. Todas esas especiales restricciones deberían es-

tablecerse *“en una norma de rango de ley”*, según este texto.

Dicho documento ha llegado al Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos remitido por Unión Profesional, si bien también habrían sido avisados de su carácter *“oficioso y extraoficial”*.

Otro aspecto para dudar de su veracidad es que este nuevo borrador de LSP incluye también las futuras exigencias respecto al funcionamiento de los colegios profesionales, lo cual chocaría con la reciente decisión del Gobierno de aprobar una Ley de Colegios Profesionales independiente a la futura LSP.

En caso de confirmarse la oficialidad de este texto, sí parece claro que la farmacia saldría mal parada en este aspecto. Por ejemplo, se prohíbe que cualquier profesional pueda compatibilizar el ejercicio de un cargo en la junta directiva de una corporación colegial con cualquier cargo electo del Estado, CCAA o Juntas locales.

¿Bajada de precios en la segunda subasta?

Es de nuevo la insistente controversia entre lo que queda de Ministerio de Sanidad y las correspondientes Consejerías de los entes autonómicos.

Normativas que, al hilo de esta noticia, están sembrando un desconcierto entre la clase farmacéutica de una magnitud incalculable. Concretamente en Andalucía el farmacéutico ya no sabe a qué atenerse y en esta situación es difícil llevar a cabo tanta labor de ayuda que las farmacias andaluzas están llevando a cabo para que entre otros objetivos la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía haya podido reducir el gasto farmacéutico de una forma espectacular.

Fue el acuerdo de la aceptación de la dispensación por principio activo, la valoración porcentual de los genéricos, la tarjeta sanitaria y otras medidas pioneras y “revolucionarias” con lo que el Consejo General Andaluz de Colegios Farmacéuticos fue codo con codo con la Administración para el citado logro. Pero como decimos desde nuestra Revista se ha llegado a una situación que tanto árbol lanzado de improviso sobre nuestra perspectiva nos imposibilita a pesar de nuestra voluntad ver el bosque de un futuro cierto y acorde con los deseos de todos.

Tampoco es aconsejable el agravio comparativo que significa la libertad de distintas Farmacias para dispensar fármacos encorsetados bajo una subasta que a algunos laboratorios adjudicatarios, ya se ha demostrado, le ha venido ancha.

El Ministerio de Sanidad quiere castigar a los laboratorios que resultaron seleccionados en la segunda subasta de fármacos de Andalucía, adjudicada en febrero. De hecho se instó a la comisión interministerial de precios de los medicamentos a abrir expediente a las empresas elegidas por la Junta para suministrar a las farmacias andaluzas los envases que prescriban sus médicos de 68 principios activos diferentes. La intención de Sanidad es obligar a estas empresas a ofrecer para toda España los mismos precios que ha pactado con Andalucía y que, en algunos casos, suponen rebajas de casi el 50%.

El Gobierno central y el andaluz mantienen desde hace dos años un enfrentamiento por la subasta de medicamentos, el eje de la política de ahorro farmacéutico de la Junta pero que, según el Ejecutivo de Mariano Rajoy, invade competencias estatales. Las dos subastas ya adjudicadas están recurridas ante el Tribunal Constitucional.

La propuesta de precio de los medicamentos defiende la “necesidad” de castigar a los adjudicatarios de la segunda subasta como ya se hizo con los de la primera.

En la segunda subasta el Gobierno andaluz sacó a concurso todos los medicamentos que han perdido la patente y para los que existe en el mercado más de un preparado comercial. En total fueron 330 principios activos. Finalmente se adjudicaron 68 a 12 laboratorios distintos, que son a los que ahora quiere expedientar Sanidad: Aurobindo, Uxafarma, Vir, Aldo-Unión Bausch Lomb, Durban Laboratorios, Abamed Pharma, Laboratorio Generfarma, Thea, Arafarma, KRKA Farmacéutica y Aristo Pharma Ibérica. La mayoría son pequeños grupos farmacéuticos no asociados ni a la patronal de los medicamentos de marca, Farmaindustria, ni a la de los genéricos, Aeseg.

Las grandes multinacionales que sí participaron en el primer concurso no optaron al segundo, cuya adjudicación se produjo una semana después de que el Ministerio de Sanidad confirmase el castigo a dos de las empresas de la primera subasta y cuando el Gobierno ya había anunciado que iba a recurrir de nuevo la convocatoria andaluza ante el Constitucional.

El acuerdo propuesto pasa por pedir a las empresas farmacéuticas toda la información de las ofertas que han hecho a Andalucía para decidir sobre revisiones a la baja de sus precios. Las mejoras económicas que han ofrecido estas empresas a Andalucía van desde 0,01 céntimo por envase de 12 cápsulas de cefadroxilo monohidrato a rebajas de casi el 50% para medicamentos más caros.

Se está creando, como se escribía al principio de esta noticia, un distanciamiento entre las distintas regiones autonómicas que están creando un ambiente enrarecido que para nada prevé un mejoramiento del proyecto común de mejora de la asistencia sanitaria.

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

Dor tercios del ahorro del OPR se pierden en el camino

A la vista de lo anunciado en el titular y como se informa desde nuestra Revista *El Faro Farmacéutico* en otra noticia, es una nueva manera de nuestra profesión de estar a merced de normativas que pueden producirse de improviso y en este caso “*sin necesidad del previo desarrollo normativo*”. Así es difícil plantearse, y nos bajamos al plano del farmacéutico de a pie, un futuro digno para la profesión y coherente con lo que debe ser, en tiempos de crisis, la serenidad fundamental para trabajar con claridad de ideas y poder poner de manifiesto la buena disposición de la clase farmacéutica; disposición que lleva demostrando antes y en la crisis al soportar sobre sus espaldas unas disposiciones y decretos que lejos de hacernos desistir en nuestro empeño nos ha seguido, a pesar del deterioro económico, manteniéndonos en el frente de la lucha.

Ya sea por los 114 conjuntos menos existentes en el último borrador de la Orden de Precios de Referencia (OPR), por la aplicación del factor corrector de los precios de referencia o, porque como ha dicho alguna comunidad autónoma, el cálculo de impacto y ahorro estaba sobreestimado, la realidad es que de la previsión de ahorro que se contenía en el borrador de la OPR enviado a audiencia pública en febrero pasado no se parece en nada a la contenida en la memoria de impacto económico que se remitió al Consejo de Estado. En concreto, se ha reducido a la tercera parte de la cuantía al pasar de 395,7 millones de euros a solo 130,5 millones.

Una cifra que aún podría reducirse más y, especialmente, retrasarse en su obtención a consecuencia del periplo reglamentario al que se tendrá que someter el sistema de precios de referencia para ser una realidad. Como ya avanzara en exclusiva *El Global*, para que todo el sistema esté en marcha va a ser necesario un real decreto y dos órdenes ministeriales, tal y como explica el Consejo de Estado en su dictamen sobre la OPR.

Y es que, la OPR, según le llegó al órgano consultivo, este la ve “*insostenible*”.

El origen de todos los males del proyecto de la nueva OPR, según se explica en el dictamen emitido, estaría en que la redacción que al actual artículo 93 de la Ley 29/2006 da el Real Decreto-ley 16/2012 es la de un texto de contenido “*mucho más escueto que el que tenía ese artículo bajo redacciones anteriores, lo que plantea el problema de determinar si la proyectada Orden tiene rango adecuado*”, explica el Consejo de Estado. Esta escueta redacción implica diferentes trabas para poder desarrollar los precios de referencia a través de una orden ministerial. Por ello, este organismo insiste hasta en 21 ocasiones en la necesidad de desarrollar reglamentariamente el artículo 93 de la Ley de Garantías mediante un real decreto, o incluso modificando la ley.

Las principales trabas que pone se refieren a que la ley no contiene referencia alguna a quien ostenta la competencia para regular la materia ni para establecer los conjuntos y sus precios de referencia, ni desarrolla tanto la garantía de suministro como las innovaciones galénicas o el establecimiento del factor corrector para la fijación del precio de referencia.

En cuanto a esta última cuestión, el órgano consultivo es especialmente duro ya que indica que la aplicación de estas correcciones, sin la ‘prefijación’ de criterios aplicados, convertiría la orden en “*inválida por el mero hecho de no basarse y aplicar criterios previos establecidos y publicados, y, por tanto conocidos y cotejables*”. Además, explica que “*no se puede saber si los conjuntos que se propugnan están bien o mal conformados sencillamente porque ni la Ley 29/2006 establece factores de corrección, ni estos aparecen prefijados en un reglamento de desarrollo de la misma, ni siquiera, lo que es más grave, suponiendo que ello fuera posible*”.

No obstante, la aprobación de la primera OPR podría producirse en cualquier momento y sin dictamen del Consejo de Estado, si se hace como dice este organismo “*en la parte no necesitada del previo desarrollo normativo*”.

El ahorro en farmacia alcanza los 1.976,4 millones de euros en el primer año del nuevo modelo de participación del usuario

- El gasto farmacéutico andaluz fue 127,6 millones frente a los 155,6 millones del año anterior, cayendo el -18,0 %.
- El número de recetas fue 12,9 millones, frente a los 15,6 millones del año pasado, descendió un -17,4 %.
- El gasto medio por receta fue 9,92 euros, frente a los 9,99 euros del año anterior, disminuyó un -0,7%.
- El número de recetas de junio en Andalucía descendió un -17,4 % mientras la media nacional descendió un -21,8 %.
- El gasto farmacéutico facturado en junio en Andalucía descendió un -18,0 % mientras la media nacional descendió un -22,9%. Tanto el número de recetas como el gasto total andaluz disminuyen menos que la media nacional porque, desde hace décadas, el gasto en farmacia por habitante de Andalucía está situado entre los más bajo de toda la nación.
- El gasto medio por receta andaluz de junio disminuyó un -0,7% frente al descenso del -1,3 % nacional, con respecto al mismo mes del año anterior. En los últimos doce meses fue de 9,80 € frente a los 10,60 € de la media nacional.

Si analizamos el gasto interanual entre julio 2012 y junio 2013 :

- El gasto farmacéutico fue 1.558,6 millones frente a los 1792,4 millones del año anterior, disminuyó un -13,0 %
- El número de recetas fue 159,0 millones, frente a los 179,6 millones del año pasado, descendió un -11,4 %
- El gasto medio por receta fue 9,80 euros, frente a los 9,98 euros del año anterior, descendió un -1,8%

• Continúa la tendencia descendente de la factura en farmacia con las medidas adoptadas por el Gobierno. Desde la entrada en vigor de las nuevas medidas en farmacia, hace doce meses, se han facturado casi 145 millones de recetas menos en España. El descenso medio mensual y nacional del gasto farmacéutico ha sido del 18%.

• El Sistema Nacional de Salud (SNS) ha registrado un ahorro en el gasto farmacéutico de casi 2.000 millones de euros en los últimos doce meses, desde que se puso en marcha el nuevo sistema de participación del usuario en farmacia.

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

Desde su condición profesional y personal, ¿qué opina sobre el momento que atraviesa el colectivo farmacéutico?

Estamos viviendo uno de los momentos de más inestabilidad que podemos recordar, no solo en el sector, esto afecta a toda la sociedad. Sin embargo, particularmente la farmacia está dando muestras de una gran profesionalidad porque en sus decisiones prevalece siempre lo que es mejor para sus pacientes. Podemos poner varios ejemplos, situaciones de impagos prolongados, las adaptaciones a las continuas normativas, la búsqueda de nuevos servicios que cubran necesidades en salud, etc.

¿Cree que nuestros políticos valoran nuestra labor de siempre y la actitud profesional en el momento actual?

Sí, pero están muy condicionados y presionados, por lo que en sus decisiones pueden influir otros criterios.

¿En que porcentaje pondría el trabajo administrativo que lleva a cabo diariamente un farmacéutico con el estrictamente sanitario?

No sabría decirle con exactitud, lo que sí le puedo decir es que las tareas administrativas se han incrementado mucho en los últimos años, a pesar de todo, el farmacéutico ha sabido compaginar las dos áreas.

Según esto. ¿Qué idea aportaría para que el titular de una Farmacia pudiese dedicarse más a su función sanitaria?

Creo que la única forma es delegar funciones meramente burocráticas en parte de su persona. Una buena planificación del trabajo y la mejora de la gestión del tiempo son cada vez más importantes en el día a día de la Farmacia.

¿Está a favor o en contra de los genéricos?

A favor, para nosotros son medicamentos con todas las garantías de calidad y seguridad, además de una herramienta que ayuda a la sostenibilidad del sistema.

¿Qué opina del copago?

Está consiguiendo disminuir la demanda. Ya hace un año que se implantaron las nuevas escalas y en estos doce meses las farmacias hemos dispensado 145 millones de recetas menos que el año anterior. Si se consigue que solo se elimine lo que no se necesita será un mecanismo más para ganar eficiencia.

¿Y de los medicamentos que han salido de la lista de prestaciones?

Lo ideal sería que el sistema tuviese recursos para cubrir todas las necesidades, sin embargo no es así, por lo tanto, si hay que eliminar algún medicamento es mejor que sea aquel que trata problemas de salud leves y autolimitados.

Dicho esto, que es muy cierto, hay que añadir que aunque estas tres medidas han ayudado a disminuir el gasto de la administración en medicamentos, también han supuesto una bajada importante de la facturación de las farmacias, poniendo a muchas al borde de la no viabilidad.

¿Qué piensa del farmacéutico como filtro entre el paciente y el médico, que podría ayudar a descongestionar urgencias y ambulatorios?

Creo que es una de las consecuencias de nuestra función que, además, ayuda a la sostenibilidad del sistema. Es más barato controlar los problemas de salud con medicamentos bien utilizados que tratarlos en las urgencias de los hospitales.

¿Cómo valora la distribución farmacéutica y en concreto el movimiento cooperativo?

La Distribución Farmacéutica es uno de los pilares de nuestro modelo, pero tenemos que hacerla más eficiente, actualmente existe un exceso de producción que tendremos que controlar mediante las uniones de cooperativas. Además, no toda la distribución es igual. Si la Farmacia española goza de todas las garantías de equidad y solidaridad en el servicio es gracias a las cooperativas.

¿Cree que la Atención Farmacéutica protocolizada puede, y debe ser, una nueva vía para salvar este momento crítico?

Siempre he creído en la Atención Farmacéutica como un paso más en el servicio sanitario que da el farmacéutico a los pacientes. Al menos debemos valorarla como una vía para no perder la esencia profesional sanitaria.

¿Cómo inclina la balanza entre farmacéutico empresario versus sanitario?

El farmacéutico es un profesional sanitario en su esencia. Sin embargo, la Farmacia tiene esa dualidad. Debemos atender a las dos facetas con el mismo esmero porque si nuestras empresas no van bien no podremos prestar ese servicio sanitario tan importante que la sociedad nos demanda.

¿Desea agregar algo más?

Animar a los socios de Cecofar a confiar cada vez más en la Cooperativa porque siempre va a estar para ayudarlos en todo lo que sea posible.

¡Bienvenida la crisis!

No pretendo escandalizar con la rotunda afirmación con que inicio mi primera colaboración en *El Faro Farmacéutico*, pero sí reflexionar sobre lo "positivo" de la crisis ante la situación en que se encuentra la farmacia y, en particular la oficina de farmacia.

Situación que la lleva, inexorablemente, a la necesidad de re-inventarse, de encontrar un nuevo paradigma. Los tiempos pasados, aún muy cercanos, no volverán jamás. Algunos ilusos esperan que, pasada la crisis, las cosas volverán a ser como antes y que, por lo tanto, la oficina de farmacia recobrará su estatus de los primeros años dos mil. No será así. Los precios de los medicamentos no solamente no volverán a situarse donde estaban, sino que seguirán tan bajos como en la actualidad y, por lo tanto, todo lo que esto ha conllevado seguirá igual.

Repetidamente, desde mi tribuna como director de "El Farmacéutico", levantaba mi voz, hace ya más de veinte años, para incidir en la necesidad de una evolución del modelo de la oficina de farmacia, reclamando la urgencia de disponer de auténticos líderes de opinión, la necesidad de la unión de todos los estamentos, organismos, entidades y asociaciones farmacéuticas para hacer posible este nuevo modelo. Ciertamente "reino de taifas" en la profesión, ha hecho mucho daño.

Hubo voces, en tiempos no tan lejanos, que aportaron su grano de arena perfilando nuevos caminos para hacerlo posible. Uno recuerda a Joaquim Bonal, a Flor Álvarez de Toledo, a M^a José Faus, a Enrique Medrano -desde otra perspectiva-, por citar sólo algunos ejemplos concretos, que, fruto de sus experiencias personales, predicaban el concepto de Atención Farmacéutica, así como nuevos roles para la farmacia.

De todo aquello quedó mucha teoría, pero poca práctica.

"Pharmaceutical Care" impulsó ideas, así como la SEFAC, pero el nuevo paradigma necesario no llegó a hacerse realidad.

Bienvenida la crisis, que ha abierto los ojos, a unos más y a otros menos, para darnos cuenta de la necesidad de encontrar este nuevo modelo, ahora con urgencia.. Sin la crisis, posiblemente seguiríamos igual: En lugar de subir al monte para sujetar aquellas rocas que corrían el peligro de deslizarse por la pendiente para caer sobre la oficina de farmacia, limitarse a cómo detener la roca que ya está cayendo.

Ahora, hay que reconocerlo, están surgiendo brotes verdes (estos de verdad), pequeñas, pero nuevas iniciativas que van en este camino y que pueden poner las bases para la nueva era de la oficina de farmacia. El acuerdo del CONGRAL con ATA (Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos), así como las nuevas relaciones con diversos Ministerios, más allá del de Sanidad, van en esta línea, como también ciertas acciones de algunos Colegios que no se conforman con aceptar la realidad y buscan nuevas vías.

Por desgracia suele llover sobre mojado, cosa que viene a dificultar el sosiego necesario para encarrilar los cambios, y los proyectos de nuevas leyes o la modificación de algunas ya existentes relacionadas con el medicamento, la distribución y el cooperativismo farmacéutico, la propiedad de las oficinas de farmacia, no ponen bálsamo, sino que abren nuevas heridas sobre esta farmacia tan vapuleada.

Bienvenida la crisis, insisto, que nos llevará inexorablemente hacia el nuevo paradigma de la oficina de farmacia, sí, pero que exige que todos nos pongamos ya en camino.

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