

FARMACÉUTICOS DEL SUR

Número 19 Enero 2006



✕ RESERVAS HACIA LA EDAD DE JUBILACIÓN Y LOS CRITERIOS DE TRANSMISIÓN CONTEMPLADOS EN LA LOFA

+ LA LEY DEL MEDICAMENTO LLEGA AL CONSEJO DE MINISTROS SIN CONCESIONES A LA FARMACIA

La supresión de las bonificaciones y la desconfianza en la labor del farmacéutico, aspectos más criticados durante las Jornadas

El Proyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios ya está en el Consejo de Ministros, y sin cambios significativos con respecto al texto que ya se conocía cuando se celebraron las I Jornadas Farmacéuticas Andaluzas. La supresión de las bonificaciones y el escaso margen de maniobra otorgado al farmacéutico para sustituir medicamentos y dispensarlos sin receta –la ley dice textualmente que “nunca” podrá hacerlo– son hoy, y fueron entonces, durante las jornadas, los aspectos más discutidos y criticados, junto a un régimen sancionador que se nos antoja excesivo.

El Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos se muestra no obstante esperanzado de que haya posibilidad de cambios durante el trámite parlamentario. En páginas interiores, diseccionamos las novedades y aspectos decisivos de la nueva Ley, así como las reivindicaciones y demandas de la farmacia andaluza.



El Consejo Andaluz cree no obstante que hay margen para llegar a un acuerdo y aplaude en las Jornadas la voluntad de consenso de la Consejería de Salud.

La LOFA fue el segundo gran tema de las Jornadas. “Será una ley innovadora y moderna que definirá claramente el rol sanitario de la farmacia y del farmacéutico”, anunció la consejera de Salud. En líneas generales, así es. La LOFA consolida el modelo asistencial de farmacia en Andalucía. Sin embargo, plantea algunas dudas y ciertas reservas. Por ejemplo, la edad obligatoria de jubilación a los 65 años. Por ejemplo, los criterios de transmisión, que exigirán que la farmacia haya estado abierta bajo la misma titularidad diez años. La voluntad de evitar la especulación es plausible, compartida e incluso exigida por la farmacia andaluza, pero quizás puedan encontrarse fórmulas con mayor consenso. Lo importante es que Junta de Andalucía y Consejo Andaluz comparten ánimo de negociar, y eso se escenificó muy claramente en las Jornadas celebradas en Benalmádena.

+ LEY DEL MEDICAMENTO: ¿RODILLO O DIÁLOGO?

El Consejo Andaluz espera que el trámite parlamentario "limpie" el texto del Gobierno de asperezas contra la Farmacia



De izqda. a dcha.: Emili Esteve, Enrique López Peña, Pedro Capilla, Manuel Fuentes, Pedro Gómez Pajuelo y Antonio Mingorance.

Rodillo o diálogo? Esa es la pregunta que estaba en el ambiente en las Jornadas Farmacéuticas Andaluzas, y el único que puede responderla es el Gobierno. ¿Quiere el Ejecutivo de Zapatero una Ley del Medicamento consensuada, que cuente con el protagonismo y la implicación activa de los profesionales farmacéuticos? ¿O quiere vencer sin convencer, aprobar una ley que sea la suya, pero no la de todos?

Las noticias que se tenían en las Jornadas sobre las intenciones del Gobierno no eran del todo positivas, aun con un Dictamen del Consejo de Estado sobre la mesa claramente negativo para el proyecto del Gobierno, y menos halagüeñas aún lo son hoy. Al cierre de esta edición, el Proyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios acaba de recibir la luz verde del Consejo de Ministros, sin que se hayan producido cambios sustanciales en ningún sentido, aún menos en el sentido esperado por la farmacia española y andaluza.

Bonificaciones y capacidad de sustitución

Por tanto, los dos temas más polémicos de la citada Ley se quedan como estaban: las bonificaciones y descuentos siguen prohibidos y la sustitución se limita a casos de "urgente necesidad y desabastecimiento". En relación con las bonificaciones, el texto del Gobierno dice: "A efectos de garantizar la independencia de las decisiones relacionadas con la prescripción, dispensación y administración de medicamentos respecto de intereses comerciales se prohíbe el ofrecimiento directo o indirecto de cualquier tipo de incentivo, bonificaciones, descuentos, primas u obsequios, por parte de quien tenga intereses directos o indirectos en la producción, fabricación y comercialización de medicamentos a los sanitarios implicados en el ciclo de prescripción, dispensación y administración de medicamentos o a sus parientes y personas de su convivencia. Esta prohibición será asimismo de aplicación cuando el ofrecimiento se realice a profesionales sanitarios que prescriban

productos sanitarios". En relación con la sustitución, indica: "El farmacéutico anotará el medicamento de la misma composición, vía de administración y dosificación que dispense, la fecha, su firma y su rúbrica. El farmacéutico podrá, con carácter excepcional, sustituir el medicamento por otro equivalente en casos de desabastecimiento y urgente necesidad".

De esa forma, por un lado, el Gobierno castiga una práctica que no sólo es habitual y completamente transparente, sino que ha contribuido de manera significativa a la contención del gasto. Por otro lado, el Ejecutivo muestra una escasa confianza en el profesional farmacéutico, del que dice además que no podrá dispensar medicamentos sin receta, sin contemplar excepciones y sin actualizar la lista de medicamentos que precisan recetas, totalmente desfasada.

Lo más paradójico e incongruente es que la citada Ley alude al carácter asistencial de la farmacia y al valor del farmacéutico como profesional sanitario. Sin embargo, esta reafirmación teórica queda que-

brada en la práctica con cláusulas como la prohibición absoluta de la dispensación sin receta. El modelo queda también debilitado con la supresión de las bonificaciones, esenciales en una comunidad como la andaluza, donde rige una política de prescripción por principio activo y un acuerdo de Precios Máximos que está demostrando ser la única para la contención del gasto y por ende para la viabilidad futura del modelo asistencial. "No entendemos cómo se puede subrayar el valor sanitario de la farmacia como establecimiento privado de servicio público, y al mismo tiempo lesionar el modelo, atacando la función sanitaria del farmacéutico y el mecanismo que mejor ha funcionado para la contención del gasto", argumentó el presidente del Consejo Andaluz, Manuel Arenas, en el transcurso de las jornadas.

A pesar de la inflexibilidad mostrada por el Gobierno hasta el momento, los representantes tanto del Consejo General como del Consejo Andaluz confían aún en que el trámite parlamentario sirva para "limpiar" el texto de exabruptos y asperezas contra la Farmacia. "La redacción sobre sustitución se suavizará so pena de que se quiera decir que la profesión farmacéutica no sirve para nada", ha señalado el presidente del Consejo General, Pedro Capilla. Los interlocutores de la Farmacia española trabajarán para aumentar el grado de confianza hacia la labor del farmacéutico, trabajarán para que se admitan excepciones, siempre justificadas, lógicamente, y en atención a la salud del ciudadano, en la dispensación sin receta, y trabajarán también para un reconocimiento y regulación de las bonificaciones dirigido al objetivo de la transparencia y la contención del gasto.

¿Bazas a favor? Principalmente, el apoyo de algunas comunidades autónomas, como la andaluza, que ya ha expresado sin reservas su oposición a la supresión de las bonificaciones y su deseo de que la nueva Ley sea aprobada con el consenso de los profesionales farmacéuticos. En esa línea se manifestó durante las jornadas la consejera de Salud, María Jesús Montero, que ya antes



La redacción sobre sustitución se suavizará, so pena de que se quiera decir que la profesión farmacéutica no sirve para nada, señaló Pedro Capilla, presidente del Consejo General.

se había pronunciado públicamente contra ciertos aspectos de esa Ley. Otra baza favorable es el tradicional apoyo a la Farmacia de la sociedad y la opinión pública, así como de los consumidores, que siempre han valorado de forma muy positiva el servicio farmacéutico.

Otras novedades

Al margen de estas cuestiones, la principal novedad para la Farmacia contenida en la nueva Ley es la confirmación de que la venta por correspondencia y por Internet de las EFP, si bien en éticos, queda prohibida.

En relación con la obligatoriedad de la participación del farmacéutico en este tipo de dispensación, el texto garantiza que "se dispense por una oficina de farmacia, con la intervención de un farmacéutico y con previo asesoramiento personalizado al paciente". En cuanto a la prescripción por DOE, la nueva Ley dice que "en los casos en los que el prescriptor indique en la receta simplemente un principio activo, el farmacéutico dispensará el medicamento que tenga menor precio y, en caso de igualdad de precio, el genérico, si lo hubiere".

Respecto al régimen sancionador, absolutamente desproporcionado, la nueva Ley contempla tres tipos de infracciones: leves; graves (no informar de las ventas, infringir las exigencias de facturación y defraudar por ejemplo); y muy graves (entre otras, falsificar medicamentos y promocionar medicamentos no autorizados). De los precios de referencia, dice que se calcularán por la de los tres costes/tratamiento/día menores de las presentaciones agrupadas en el conjunto por cada vía de administración, calculados según la dosis diaria definida. "Si el precio baja más del 30 por ciento, podrá reducirse en mínimos del 30 por ciento cada año.", añade la Ley. En relación con las innovaciones galénicas, señala que se podrán prever supuestos, requisitos y procedimientos en los que innovaciones galénicas de interés por añadir mejoras en utilidad terapéutica puedan tener diferencial de precio de hasta un 15% sobre el de referencia del conjunto, que será absorbido en tres años.

En la regulación de la distribución, el texto aprobado en Consejo de Ministros establece que las far-





Emili Esteve, director del Departamento Técnico de Farmaindustria.



Antonio Mingorance, presidente de FEDIFAR.

macias comunicarán al órgano competente de la comunidad autónoma en la que tengan su ámbito de actuación las unidades de medicamentos dispensadas, y que los órganos competentes de las comunidades autónomas remitirán dicha información al Ministerio de Sanidad con periodicidad mensual.

La Ley del Medicamento contempla expresamente la Atención Farmacéutica, eso sí es un avance, y subraya que en las recetas médicas y órdenes hospitalarias de dispensación, el facultativo incluirá las advertencias e información clínica para el farmacéutico y las instrucciones para un mejor seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de la Atención Farmacéutica. Asimismo, señala que "en las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las

pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad". "Asimismo, agrega, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente". Por último, el documento indica que "las administraciones públicas competentes en los órdenes sanitario y educativo dirigirán sus actuaciones a promover la formación universitaria y postuniversitaria continuada y permanente en medicamentos y productos sanitarios de los profesionales sanitarios, considerándose prioritaria la formación en farmacología, farmacia clínica, atención farmacéutica y uso racional".

El Anteproyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios fue objeto específico de la última de las mesas redondas celebradas en las I Jornadas Farmacéuticas Andaluzas. En esta Mesa participaron el subdirector general de Farmacia y Productos Sanitarios, Pedro Gómez Pajuelo, el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Pedro Capilla, el asesor adjunto a presidencia de la Organización Médica Colegial (OMC), Enrique López Peña, el presidente de FEDIFAR, Antonio Mingorance Gutiérrez, y el director del Departamento Técnico de FARMINDUSTRIA, Emili Esteve Sala. Moderó Manuel Fuentes Rodríguez, vicepresidente del Consejo General y presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada.



Pedro Gómez Pajuelo, subdirector general de Farmacia y Productos Sanitarios.



Pedro Capilla, presidente del CONGRAL.



Enrique López Peña, presidente del Colegio de Médicos de Málaga.

✘ LOFA: LA JUNTA ANUNCIA UNA LEY INNOVADORA Y CONSENSUADA CON EL SECTOR

La jubilación obligatoria a los 65 años y las normas de transmisión causan ciertas reservas entre los profesionales

La consejera de Salud, María Jesús Montero, aprovechó su presencia en las I Jornadas Farmacéuticas Andaluzas para anunciar que su Departamento tramitará de forma inminente una LOFA innovadora y moderna que, además de recoger la ordenación farmacéutica de la comunidad, definirá claramente el rol sanitario de la farmacia y del farmacéutico. Aseguró además que la Ley se aprobará en consenso con el sector. "La LOFA será generosa con las peticiones del sector y recogerá el papel que deben jugar los farmacéuticos en el futuro, como agentes sanitarios con una gran preparación", declaró.

Los detalles los dio en la conferencia de clausura de las Jornadas la directora general de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud, Josefa Ruiz, que indicó que los objetivos de la norma serán planificar y ordenar las oficinas y los servicios de farmacia, y "sentar las bases de protección normativa al máximo nivel de las políticas de uso racional de fármacos que se desarrollan en Andalucía". Así, la prescripción por principio activo, la receta electrónica, y los derechos y deberes del paciente y de los profesionales en el uso racional del medicamento tendrán cabida en la ley.

Los aspectos de la norma que se presumen más controvertidos son los que se refieren a la edad de jubilación y a los criterios de transmisión y participación en concursos. En relación con el primer aspecto, la LOFA establece la jubilación obligatoria a los 65 años, la edad más temprana junto con Asturias, pues Galicia y Extremadura la tienen establecida en 70 años y Castilla La Mancha en 75. Además, le da tres años para transmitir al farmacéutico que alcanza esa edad. Asimismo, para la transmisión en nuestra comunidad será necesario que la farmacia haya estado abierta bajo la misma titularidad diez años. Con esto, la Consejería de Salud andaluza sigue los pasos de Canarias, pues en otras autonomías el periodo es menor (Cantabria, ocho años; Asturias y Castilla-La Mancha, seis años, y Galicia y Extremadura, tres años). Por último, la norma dispone que los farmacéuticos andaluces que hayan transmitido su titularidad o cotitularidad sobre una oficina de farmacia en un plazo inferior a cinco años "no podrán participar en el procedimiento de adjudicación de nuevas oficinas de farmacia". Andalucía sigue en este caso el ejemplo de Castilla y León, más permisivo que otras comunidades como Canarias donde la restricción llega hasta diez años.

A falta de un estudio más detenido de estos conte-

nidos, el presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos, Manuel Arenas, se ha mostrado cauteloso, aunque no ha dejado de exponer sus reservas sobre estos extremos y en particular sobre la edad de caducidad, al considerar más oportuno establecer una edad de jubilación voluntaria y otra obligatoria. En relación con los criterios de transmisión, Arenas ha manifestado que administración y farmacéuticos deben ponerse de acuerdo en las fórmulas más acertadas para evitar la especulación. Por último, sobre los límites a la participación en concursos, ha dicho que "hay que ser prudentes" y ha recordado que el Tribunal Constitucional ha admitido a trámite una cuestión contra un artículo parecido de la Ley de Atención Farmacéutica de Extremadura.

La Ley que proyecta el Gobierno andaluz recoge, por el contrario, otros aspectos que no provocan ninguna reserva en el Consejo andaluz, antes bien causan una gran satisfacción. Así, por ejemplo, el reconocimiento



✘ PRINCIPALES NOVEDADES

- El farmacéutico que quiera participar en un concurso de adjudicación deberá no haber transmitido la farmacia en los cinco años previos a dicho concurso.
- El farmacéutico que participe en un concurso no podrá transmitir su farmacia desde el momento en que se publique su convocatoria. La transmisión supondría su expulsión del concurso.
- Para transmitir una oficina de farmacia es necesario que haya estado abierta bajo la misma titularidad al menos diez años.
- Las autorizaciones de apertura caducan al cumplir el farmacéutico 65 años. Llegada su edad de jubilación, el farmacéutico tiene tres años para transmitir.



Josefa Ruiz Fernández, directora general de Salud Pública y Participación.

explícito de la Atención Farmacéutica, cuyo campo de actuación se amplía. Según avanzó en las Jornadas la directora general de Salud Pública y Participación, el texto recoge las condiciones y requisitos de un "servicio que ha de prestar la oficina y el servicio de farmacia, bajo la responsabilidad de un farmacéutico, como proceso en el que el farmacéutico coopera con otros profesionales sanitarios, fundamentalmente médicos, para conseguir que los tratamientos mejoren su eficiencia".

Otras novedades

La LOFA que ultima el Ejecutivo andaluz también regulará los locales, que deberán ser de un mínimo de 85 metros cuadrados, con 12 adicionales por cada nueva prestación que se ofrezca en la oficina. En cuanto a los horarios, también se fijará un mínimo y ampliaciones sujetas a módulos. En la adjudicación de nuevas autorizaciones, la Junta mantiene la discriminación positiva por mala ubicación de la actual botica o desempleo. Los servicios de farmacia serán obligatorios en estructuras de atención primaria (uno por cada distrito), centros de especializada (modelo de gestión que se está extendiendo en Andalucía) y hospitales, según la ley básica, y en centros sociosanitarios con más de 100 camas. En centros penitenciarios y otros centros sanitarios se regulará según desarrollo normativo posterior. El resto de aspectos de la ordenación, como distancias y módulos de población, quedan como en el DOFA, que estaba paralizado por diversos recursos y acaba de ser anulado por el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, por invadir competencias reservadas a regulación por ley. La nueva ley recogerá un régimen sancionador propio y fijará la obligación de la Consejería de "velar por que la promoción y publicidad de medicamentos y productos sanitarios sean rigurosas, fundamentadas, veraces y no induzcan a error", apostilló Ruiz.

✘ LA RECETA ELECTRÓNICA Y LA DISPENSACIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO, CLAVES PARA EL FUTURO DE LA FARMACIA

Los ponentes de la I Mesa Redonda coincidieron en la necesidad de que la farmacia colabore con la sostenibilidad del sistema

Coincidencia general. La receta electrónica y la dispensación por principio activo se configuran como elementos claves para el futuro de la Farmacia. Un futuro que fue analizado en mesa redonda por Alicia Aguilar, subdirectora de Farmacia y Prestaciones del Servicio Andaluz de Salud, Juan Manuel Espinosa, representante de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC), Montserrat Almirall, directora general del Laboratorio STADA, Manuel Gómez, vocal de Oficina de Farmacia del Consejo Andaluz y del Colegio de Granada y Manuel Ojeda, delegado de Receta XXI del Consejo Andaluz y vicepresidente del Colegio de Sevilla. Moderó el secretario del Consejo Andaluz, Antonio Mingorance.

En las exposiciones de los distintos ponentes se explicaron los avances y dificultades que está encontrando tanto la dispensación por principio activo como la implantación de la receta electrónica. Entre las fortalezas de la prescripción y dispensación por principio activo, se subrayaron la mejor identificación de los fármacos por los profesionales, la disminución de la presión de la industria farmacéutica, la mayor facilidad en el reconocimiento de los efectos adversos y la colaboración médico-farmacéutica. Entre las debilidades, la confusión causada en algunos pacientes, sobre todo los ancianos, y la asimetría de la implantación en Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

Con estas fortalezas y debilidades, la prescripción y dispensación por principio activo se ha convertido en una práctica habitual en Andalucía, hasta el punto de que el 60% de las recetas prescritas en la sanidad andaluza son por principio activo, lo que ha permitido al SAS un ahorro equivalente al presupuesto necesario para construir dos hospitales comarcales.

También de la receta electrónica se expusieron las luces y sombras. La desburocratización de las consultas –disminución del 18% de las consultas de atención primaria–, la incorporación de las nuevas tecnologías a la prestación farmacéutica y la mejora en el seguimiento de la adherencia al tratamiento fueron algunas de las ventajas expuestas. Las dificultades se refieren sobre todo a la estabilidad del soporte informático, la pérdida de tiempo en mecanización de la información, los problemas



De izqda. a dcha.: Manuel Ojeda, Antonio Mingorance, Montserrat Almirall, Juan Manuel Espinosa y Manuel Gómez.



Alicia Aguilar durante su intervención.



relacionados con la información sobre los extravíos y modificaciones de los fármacos.

Desde mediados de octubre de 2004 el modelo de receta electrónica se está aplicando en la totalidad de Huelva capital, donde se implantó tras superar un año de pilotaje en nueve centros de atención primaria de distintos municipios andaluces. Además, de junio a octubre de este año, se han incorporado a la receta electrónica otros siete centros de atención primaria de Almería. Antes de que finalice el año, la receta electrónica se extenderá a las provincias de Almería, Córdoba y Huelva, y durante el primer trimestre de 2006 a las principales localidades del resto de provincias. Además, la receta electrónica comenzará también a extenderse a las consultas externas y urgencias de los hospitales.

Los farmacéuticos andaluces han realizado ya un total de 1.206.050 dispensaciones de fármacos a través de la receta electrónica. Del sistema de prescripción y dispensación por receta electrónica se benefician ya más de 300.000 pacientes andaluces -de los que se han realizado prescripciones de fármacos a 37.014-, 16 centros de atención primaria, 183 médicos y 303 oficinas de farmacia. De las dispensaciones realizadas, 55.515 corresponden a Almería, 65.529 a Cádiz, 40.245 a Córdoba, 74.096 a Granada, 685.196 a Huelva, 98.153 a Jaén, 58.561 a Málaga y 128.755 a Sevilla.



✘ MANUEL ARENAS: "NECESITAMOS UNIDAD DE ACCIÓN"

El presidente del Consejo Andaluz reivindica la implicación y participación de los colegios en la Conferencia Inaugural de las Jornadas.

El presidente del Consejo Andaluz, Manuel Arenas, abogó en la conferencia inaugural de las Jornadas por la unidad de acción de la farmacia andaluza y recordó que el Consejo nació por el convencimiento de los colegios de que la farmacia andaluza tiene que contar con un órgano de representación de dimensión regional con capacidad para influir y dialogar con la administración autonómica. "Como órganos aglutinantes y de representación de los colegios andaluces, a nuestro Consejo andaluz le corresponde la complicada pero necesaria tarea de coordinar las respuestas de todos sus asociados, garantizando la unidad y coherencia de acción y planteando un frente sólido, sin resquicios, donde todos sumen en la misma dirección", explicó Arenas, que señaló que las grandes tareas del Consejo, además de vertebrar a la farmacia en Andalucía, deben ser promover los

valores del modelo asistencial de farmacia, trabajar para su continuidad y viabilidad futura y fomentar y defender la colegiación.

El presidente del Consejo Andaluz hizo una gran defensa del modelo sanitario de farmacia, contraponiéndolo con el modelo americano, al que definió como "antifarmacia", y señaló que para reforzar y promover ese modelo asistencial es necesario que la Farmacia evolucione. "Es obvio que de aquella Farmacia de antes de los años 40 en la que el boticario era el encargado de preparar las fórmulas magistrales a la Farmacia de hoy, media un tremendo abismo. Y es necesario reconocer también que nuestra profesión superó con alguna dificultad el lógico trauma de esa profunda transformación que nos acabaría llevando hacia el concepto de Atención Farmacéutica. Pero encontrado ya el camino, localizado ya ese lugar que

le corresponde al farmacéutico dentro de la estructura sanitaria, tenemos la obligación de profundizar en nuestras funciones y adaptarlas a las cambiantes demandas sociales. Tenemos la obligación de asumir con la máxima exigencia esa función de atención farmacéutica que la sociedad nos atribuye, llevándola a sus últimas consecuencias", explicó Arenas.

El presidente del Consejo Andaluz agregó que "llevar ese concepto de Atención Farmacéutica a sus últimas consecuencias significa lograr que nuestras farmacias se conviertan en focos propagadores de salud, bienestar y calidad de vida". "Para hacer plena realidad la Farmacia del futuro en la que todos los que estamos aquí creemos, las actuales oficinas de farmacia españolas deben evolucionar, convirtiéndose en centros cien por cien sanitarios", concluyó Arenas.



Los patrocinadores y colaboradores de las Jornadas contribuyeron también a que éstas fueran un éxito.



El personal técnico del Consejo realizó un magnífico trabajo de organización durante las Jornadas.



Ángel Martín Reyes y Patricia Figueroa, Manuela Hernández, del Gabinete de Comunicación de Consejo, y las azafatas de las Jornadas.



Los asistentes siguieron con gran interés las sesiones. En la imagen, Alicia Aguilar y Concepción Verdú, del SAS, con José Luis Marcos, delegado de la Junta en Málaga, y el presidente del Colegio de Cádiz.



Manuel Arenas y Mariano Martínez, con José Luis Marcos.



La consejera, María Jesús Montero, a su llegada, con Marino Martínez, Juan Romero y Manuel Arenas.



María Jesús Montero acompañada por Manuel Arenas y Marino Martínez minutos antes de la inauguración de las Jornadas.



Joan Durán, presidente del Consejo de Colegios de Cataluña y del Colegio de Barcelona, con Manuel Arenas y Marino Martínez.



Antonio Mingorance, presidente de FEDIFAR, conversa con Sofía del Río, presidenta de CECOFAR.



De izqda. a dcha.: María Asunción Azpeitia, presidenta del Consejo de Colegios del País Vasco, Pepita Ortega, presidenta del Colegio de Almería, Mercedes Acosta, vocal de Alimentación autonómico y del COF de Granada, y Monserrat Almirall, directora general del laboratorio Stada.



Javier Herradón, tesorero del CONGRAL y presidente del Consejo de Castilla-León, con Pedro Gómez Pajuelo, del Ministerio, Pedro Capilla y Enrique López Peña.



La directora general de Salud Pública y Participación, Josefa Ruiz, con Manuel Arenas e Ignacio Lobato.



Encarnación Álvarez, vocal de Docencia e Investigación del Consejo Andaluz y del Colegio de Cádiz.



Pedro Bueno, gerente del Colegio de Sevilla.



Manuel Pérez, presidente del Colegio de Sevilla.



Marino Martínez, presidente del Colegio de Málaga y anfitrión de las Jornadas.

✘ LA FORMACIÓN CONTINUADA, UN DERECHO Y UNA OBLIGACIÓN PARA EL FARMACÉUTICO

Unanimidad en la III Mesa Redonda sobre la incidencia de la formación en el servicio que llega a los ciudadanos

Los ponentes de la III Mesa Redonda analizaron el papel de la Formación en el desempeño profesional de los farmacéuticos y se mostraron de acuerdo en la enorme incidencia que ésta tiene en el servicio que llega finalmente a los ciudadanos. En este sentido, fue calificada como un derecho y una obligación para el farmacéutico. Las nuevas tecnologías también estuvieron presentes en los contenidos de esta mesa redonda, en la que se puso de relieve la importancia que está cobrando la formación a distancia, como una vía alternativa de formación, gracias a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. En ese sentido, la receta electrónica proporciona una red sobre la que se puede dar soporte a servicios adicionales como la formación. Además de eliminar las distancias físicas, el llamado e-learning facilita la flexibilidad horaria, permite la alternancia de los métodos de enseñanza, aumenta el número de destinatarios y favorece la interacción.

La Mesa Redonda también abordó el Sistema de Acreditación de la Formación Continuada en Andalucía, proponiéndose que los baremos de méritos de los cursos y actividades de formación se computen a partir de créditos obtenidos, sea cual sea su valor y no a partir de unos créditos determinados. Asimismo, se explicó el Proyecto Andaluz de Prácticas Tuteladas, elaborado por la Vocalía de Investigación y Docencia, y pendiente de su visto bueno por parte de los decanos de las facultades de Granada y Sevilla. La realización de las prácticas tuteladas fue valorada de forma positiva, como un paso fundamental

para las relaciones de los alumnos de la Facultad de Farmacia con el entorno profesional, que contribuye a su integración laboral, sobre todo en la vertiente de la Farmacia Asistencial.

El presidente del Colegio de Huelva, Rafael Díaz Mantis, moderó esta Mesa Redonda, en la que parti-

ciparon Marino Martínez Pierrugues, presidente del Colegio de Málaga, Encarnación Álvarez, vocal de Investigación y Docencia del Consejo Andaluz y del Colegio de Cádiz, Pedro Bueno, gerente del Colegio de Sevilla, y Manuel Pérez, presidente del Colegio de Sevilla.



El e-learning facilita la flexibilidad horaria, permite la alternancia de los métodos de enseñanza, aumenta el número de destinatarios y favorece la interacción.

✕ FUERA DE LA OFICINA DE FARMACIA, TAMBIÉN HAY FUTURO

La II Mesa Redonda disecciona las oportunidades profesionales del farmacéutico en la industria, la prevención de riesgos, la farmacia hospitalaria y a la administración



Concepción Verdú, jefa del Servicio de Asistencia Farmacéutica del SAS.



Antonio Delgado, tesorero del COF de Sevilla.



Pepita Ortega, presidenta del Colegio de Almería.



Julio Boza, director de I+D de Puleva Biotech.



Julio Boza, Concepción Verdú, Pepita Ortega y Antonio Delgado, durante la intervención de José Sánchez Morcillo.



José Sánchez Morcillo, vocal de Hospitales del Consejo Andaluz y del Colegio de Granada.

El ejercicio profesional farmacéutico fuera de la oficina de farmacia fue otro de los grandes temas abordados en las jornadas, en una Mesa Redonda en la que quedaron de manifiesto las amplias posibilidades que tienen los nuevos licenciados en ámbitos como la Farmacia Hospitalaria, la Industria Alimentaria o la Prevención de Riesgos Laborales, o la Administración.

En relación con el primero de estos ámbitos, José Sánchez Morcillo, Vocal de Hospitales del Consejo Andaluz y del Colegio de Granada, explicó que la farmacia de hospital es una de las especialidades de farmacia de mayor evolución, que abarca como funciones principales la adquisición, preparación, control analítico y conservación de medicamentos, así como la integración en la Comisión de Farmacia y Terapéutica, selección

de medicamentos e implantación de un sistema racional y seguro de distribución. Igualmente, se refirió a la Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica como dos actividades tradicionales de la farmacia de hospital, desarrolladas habitualmente en la labor asistencial diaria, dirigida al paciente hospitalario y ambulatorio, que hoy han alcanzado un gran protagonismo.

Sobre las oportunidades profesionales en la industria alimentaria, resultaron muy significativos los datos ofrecidos por Julio Boza, director de I+D de Puleva Biotech, quien puso de relieve que el 22% de la plantilla de esta sociedad está compuesta por farmacéuticos, en total trece departamentos de Biotecnología (2), Nutrición y Salud (6), Desarrollo (3) y Gestión de la Calidad (2).

Por su parte, Antonio Delgado, Coordinador del Servicio Mancomunado de Prevención de Riesgos Laborales del Colegio de Sevilla, indicó que el farmacéutico es un profesional que puede ocuparse con plenas garantías de la gestión de riesgos laborales, siempre que complemente su formación con la titulación oficial de "Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales", y agregó que los Colegios tienen que apostar por facilitar el acceso de los farmacéuticos a esta especialidad.

En esta Mesa Redonda participó además la Jefa del Servicio de Asistencia Farmacéutica del SAS, Concepción Verdú, que analizó el papel del farmacéutico en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. La presidenta del Colegio de Almería, Pepita Ortega, actuó como moderadora.

✘ LA ATOMIZACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN, HÁNDICAP FRENTE A LOS GRANDES LABORATORIOS

La IV Mesa Redonda pone de relieve el alto nivel de satisfacción de la Farmacia con la Distribución andaluza



Carlos Colilla Peletero, director financiero de laboratorio Serono España y Portugal.



José María Crespo, presidente del Colegio de Jaén.



Felipe López, presidente de la Cooperativa Farmacéutica Andaluza.



Fernando Grande, presidente del Colegio de Córdoba.



José Ambrosio Beltrán, vocal de oficina de Farmacia del Colegio de Huelva.

La Distribución está muy atomizada y debería unirse, para ganar fuerza ante los laboratorios. Fue uno de los planteamientos que con más insistencia se expuso en la IV Mesa Redonda, dedicada a analizar la situación de la Distribución Farmacéutica en Andalucía. En la misma mesa, se dio a conocer un estudio que revela un alto grado de satisfacción de las oficinas de farmacia con la Distribución andaluza: casi el 80 por ciento puntúa entre un 6 y un 10 el servicio que le presta su distribuidor.

El mismo informe refleja que las boticas trabajan normalmente con dos almacenes, con un 80 por ciento de sus compras centradas en su distribuidor principal. Para la elección de su distribuidor priman las condiciones económicas sobre la seguridad de suministro, si bien casi el 90 por ciento califica esta última como buena o muy buena. Otro dato relevante es que menos del 40 por ciento de las compras de genéricos las realiza la farmacia a través de la Distribución. En el capítulo de las mejoras, los farmacéuticos creen que las condiciones económicas en la venta de EFG por la Distribución son regulares.

En general, la Mesa Redonda sirvió también para palpar el difícil momento que atraviesa la Distribución Farmacéutica. Según expuso Felipe López, presidente de la Cooperativa Farmacéutica Andaluza (Cofaran), las nuevas generaciones de farmacéuticos parecen más interesados en los nuevos modelos de distribución que se les presentan. Ante la queja de los distribuidores, algunos farmacéuticos presentes en el encuentro señalaron que si acuden en ocasiones al laboratorio es porque el distribuidor no les sirve el producto que solicitan, un argumento ante el que los representantes



De izquierda a derecha; Carlos Colilla, Felipe López, José María Crespo, Fernando Grande y José Ambrosio Beltrán.

de la Distribución fueron tajantes: si los almacenes no suministran el producto es porque el laboratorio no lo facilita.

Sin ánimo de polemizar, los representantes de la industria defendieron que su único objetivo es hacer llegar el producto al consumidor, aunque alegaron que la presión de los costes impulsa nuevas alternativas, como el shortlive (mayoristas especializados), el pre-wholesaler (operadores logísticos), la distribución directa o el sistema mail order, consistente en que es el propio laboratorio el que proporciona el producto directamente a los pacientes crónicos.

Por su parte, la Distribución cooperativa mostró su deseo de que los almacenes se conviertan en com-

pañeros de viaje de las compañías farmacéuticas, para lo cual es imprescindible que los sectores implicados se sienten y lleguen a fórmulas de acuerdo.

En la IV Mesa Redonda participaron Fernando Grande González de Canales, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba; Felipe López Hernández, presidente de la Cooperativa Farmacéutica Andaluza; José Ambrosio Beltrán Lucena, vocal de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva; y Carlos Colilla Peletero, director financiero de Laboratorio Serono España y Portugal. Moderó José M^a Crespo Neches, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Jaén.

✘ EL CONSEJO ANDALUZ ADVIERTE DEL ERROR DE DESINCENTIVAR LAS POLÍTICAS DE DISPENSACIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO

Explica en una rueda de prensa previa a las Jornadas que la supresión de las bonificaciones perjudicará la contención del gasto



De izquierda a derecha, en las dos imágenes, Leandro Martínez Carrasco, vocal de Comunicación del Colegio de Málaga, Manuel Arenas y Marino Martínez

Las I Jornadas Farmacéuticas Andaluzas tuvieron un interesante prolegómeno ante los medios de comunicación. Se trató de una rueda de prensa celebrada en el Colegio de Málaga en la que quedó de manifiesto el malestar de la Farmacia andaluza con la nueva Ley del Medicamento, malestar fundamentado no tanto en los perjuicios para los profesionales farmacéuticos como en el daño causado al propio sistema y al esfuerzo por garantizar su viabilidad y continuidad futuras. Así lo expuso a los periodistas el presidente del Consejo Andaluz, Manuel Arenas, que no dudó en advertir que el texto planteado por el Ejecutivo perjudica gravemente la contención del gasto en medicamentos en Andalucía al no incentivar políticas como la prescripción y dispensación por principio activo, que han colocado a la Comunidad a la cabeza de las regiones en las que menos crece el gasto.

Según explicó Arenas, de todas las políticas ensayadas hasta el momento, han sido las de fomento de la prescripción y dispensación por principio activo las que se han mostrado más eficaces para la contención del gasto en medicamentos. En este tipo de prescripción, el facultativo indica en la receta la sustancia que produce el efecto terapéutico sin especificar ninguna marca comercial. Este modelo favorece también que el médico y el paciente puedan identificar fácilmente el fármaco, puesto que se trata de un solo nombre frente a la gran variedad de marcas que existen en el mercado, y facilita a los profesionales sanitarios las búsquedas bibliográficas y el intercambio de información científica.

En la actualidad, este tipo de prescripción, recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales de salud, se ha convertido en una práctica habitual en Andalucía. Según los últimos datos, un total de 6,3 millones de recetas fueron prescritas por principio activo, lo que significa que el 60% de las recetas prescritas en la sanidad andaluza son por principio activo. Según expuso Arenas, en Andalucía, y desde 2001, esta política, vinculada a un Acuerdo de Precios Máximos firmado con los farmacéuticos andaluces, con un importante sacrificio económico por su parte, ha permitido un ahorro al SAS de más de 83 millones de euros, lo que equivale al presupuesto necesario para construir dos hospitales comarcales.

En cuanto al crecimiento del gasto farmacéutico, gracias a estas políticas, en Andalucía es la mitad que en el resto del Estado. En concreto, el incremento acumulado de enero a septiembre de este año fue del 3,35% frente al 6,26% de aumento de la media nacional. En lo que respecta al mes de septiembre, el gasto farmacéutico en Andalucía experimentó un incremento del 1,43% respecto a septiembre del ejercicio anterior, frente a la media nacional que se situó en el 4,04%. Asimismo, siete de cada diez andaluces se muestra satisfecho con este tipo de prescripciones y dispensaciones.

Frente a la prohibición de las bonificaciones, que en última instancia resultaría perjudicial para el sistema sanitario y para sus usuarios, los farmacéuticos andaluces abogan por su regulación, pues

son y deben seguir siendo una práctica totalmente transparente que contribuye, además, a la bajada del precio del medicamento.

40 millones de consejos sanitarios

Durante la rueda de prensa previa de presentación de las Jornadas, Arenas se refirió también a algunos estudios que acreditan que el modelo de farmacia que tenemos en España es el más sostenible, "tanto desde un punto de vista económico, como desde el social y sanitario". Así, según Arenas, mientras que en los países con modelo liberal de farmacia los barrios marginales y las zonas rurales quedan desatendidas farmacéuticamente, en España, el medicamento llega en condiciones de igualdad al ciudadano del medio urbano, al del pueblo más recóndito y la barriada más deprimida. "¿Sabían qué porcentaje de la población dispone de oficina de farmacia en su propio municipio? Nada menos que el 99%", dijo Arenas.

Asimismo, el presidente del Consejo Andaluz señaló que, cada año, las farmacias andaluzas (3.500) ofrecen casi 40 millones de consejos sanitarios ajenos a la dispensación, y un tercio de los andaluces que entraron en 2004 en una farmacia no adquirieron un medicamento, sino que salieron con un consejo sanitario. Igualmente, estimó que los consejos sanitarios de los farmacéuticos andaluces evitaron a las arcas públicas en 2004 un gasto de cerca de 315 millones de euros. Por último se refirió a las encuestas que apuntan que la farmacia es el servicio sanitario más valorado por la población y el que menos reclamaciones registra en las asociaciones de consumidores, apenas un 0'18% del total.

AMPLIO ECO EN PRENSA DE LAS JORNADAS

Los medios de comunicación se hicieron amplio eco de las I Jornadas Farmacéuticas Andaluzas, informando de la oposición de los colegios andaluces al Anteproyecto de Ley del Medicamento que prepara en la actualidad el Ejecutivo central, así como de otros temas abordados en las distintas mesas redondas. Éstas son algunas de las noticias publicadas:



La consejera de Salud, María Jesús Montero, atiende a los medios de comunicación minutos antes de la inauguración de las jornadas

MÁLAGA HOY

MEDICAMENTOS

Las farmacias creen que la nueva ley colapsará los ambulatorios

REDACCIÓN

MÁLAGA. La entrada en vigor de la futura Ley del Medicamento, que sancionará a los farmacéuticos que dispensen fármacos sin receta médica, provocaría un colapso en los centros sanitarios para obtener dichas prescripciones, según el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. El presidente del Consejo, Manuel Arenas, manifestó ayer que los farmacéuticos están de acuerdo con exigir el volante médico pero "desde una regulación flexible" que permita a los profesionales ejercer su responsabilidad sanitaria ante determinadas situaciones graves que pueden plantearse.

Los farmacéuticos se oponen a una prohibición sin excepciones que impediría, por ejemplo, dispensar una dosis de insulina a un paciente que se personara en un establecimiento necesitándola con urgencia, lo que, según Arenas, "puede llegar a ser una traición a nuestro rol sanitario y a lo que la ciudadanía espera de nosotros". A su juicio, las sanciones para faltas graves, que oscilan entre los 30.000 y 90.000 euros, son desproporcionadas y han "metido en el mismo saco" a laboratorios, distribuidores y farmacéuticos. El colectivo entiende que la nueva ley "perjudica gravemente" la contención del gasto en medicamentos en Andalucía al no incentivar políticas como la prescripción y dispensación por principio activo, en las que el médico indica la sustancia que produce el efecto terapéutico sin especificar marca comercial.

Según datos aportados por Arenas, un total de 6,3 millones de recetas fueron prescritas por principio activo en Andalucía, de las que el 61 por ciento correspondió a Almería, el 61 por ciento a Cádiz, Córdoba (57 por ciento), Granada (64 por ciento), Huelva (61 por ciento), Jaén (54 por ciento), Málaga (60 por ciento) y Sevilla (60 por ciento), lo que ha permitido ahorrar al Servicio Andaluz de Salud más de 83 millones de euros desde 2001.

SUR

Los farmacéuticos sostienen que la nueva Ley del Medicamento aumentará el gasto en fármacos

Dicen que la prohibición de dar una medicina sin receta a los pacientes masificará las consultas y las urgencias

JAVIER ESCALERA MÁLAGA

Los farmacéuticos temen que si se aprueba la nueva Ley del Medicamento, el aumento del coste de los medicamentos, el hecho de que la ley no apunte por sí misma de abaratar como la de países de referencia y la imposibilidad de las farmacias por principio activo en virtud de que muchos conservarán. El presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Manuel Arenas, dijo ayer en Málaga que la nueva ley "tiene algunas aspectos perjudiciales para los farmacéuticos y para los pacientes". Arenas dijo que la nueva ley "tiene algunos aspectos perjudiciales para los farmacéuticos y para los pacientes". Arenas dijo que la nueva ley "tiene algunos aspectos perjudiciales para los farmacéuticos y para los pacientes".



ESURTE. El gasto farmacéutico se ha reducido en Andalucía.

Farmacéuticos advierten del colapso de los centros sanitarios

Denuncian que el anteproyecto de ley del medicamento prohíbe dispensar recetas fármacos que la requieran, lo que colapsará centros de salud y urgencias

MANUEL ARENAS

El presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Manuel Arenas, advierte que la nueva Ley del Medicamento puede provocar un colapso en los centros sanitarios. Arenas dijo que la nueva ley "tiene algunos aspectos perjudiciales para los farmacéuticos y para los pacientes". Arenas dijo que la nueva ley "tiene algunos aspectos perjudiciales para los farmacéuticos y para los pacientes".



ESURTE. El gasto farmacéutico se ha reducido en Andalucía.

DIARIO DE MÁLAGA

Málaga y provincia

El 60% de las prescripciones médicas son por principio activo



MÁS DE 800 FARMACIAS EN LA PROVINCIA

El colectivo entiende que la nueva ley "perjudica gravemente" la contención del gasto en medicamentos en Andalucía al no incentivar políticas como la prescripción y dispensación por principio activo, en las que el médico indica la sustancia que produce el efecto terapéutico sin especificar marca comercial. Según datos aportados por Arenas, un total de 6,3 millones de recetas fueron prescritas por principio activo en Andalucía, de las que el 61 por ciento correspondió a Almería, el 61 por ciento a Cádiz, Córdoba (57 por ciento), Granada (64 por ciento), Huelva (61 por ciento), Jaén (54 por ciento), Málaga (60 por ciento) y Sevilla (60 por ciento), lo que ha permitido ahorrar al Servicio Andaluz de Salud más de 83 millones de euros desde 2001.

LA OPINIÓN

LA VOZ DE CÁDIZ

Los farmacéuticos critican el colapso que causará la Ley del Medicamento

EFE CÁDIZ

La entrada en vigor de la futura Ley del Medicamento, que sancionará a los farmacéuticos que dispensen fármacos sin receta médica, provocaría un colapso en los centros sanitarios para obtener dichas prescripciones, según el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales del Farmacéuticos. El presidente del Consejo, Manuel Arenas, manifestó ayer que los farmacéuticos están de acuerdo con la exigencia de la receta médica pero "desde una regulación flexible" que permita a los profesionales ejercer su responsabilidad sanitaria ante determinadas situaciones graves que pueden plantearse.

Los farmacéuticos se oponen a una prohibición sin excepciones que impediría, por ejemplo, dispensar una dosis de insulina a un paciente que se personara en un establecimiento necesitándola con urgencia. El colectivo entiende que la nueva ley "perjudica gravemente" la contención del gasto en medicamentos en Andalucía al no incentivar políticas como la prescripción y dispensación por principio activo, en las que el médico indica la sustancia que produce el efecto terapéutico sin especificar marca comercial.

Según datos aportados por Arenas, un total de 6,3 millones de recetas fueron prescritas por principio activo en Andalucía, de las que el 61 por ciento correspondió a Almería, el 61 por ciento a Cádiz, Córdoba (57 por ciento), Granada (64 por ciento), Huelva (61 por ciento), Jaén (54 por ciento), Málaga (60 por ciento) y Sevilla (60 por ciento), lo que ha permitido ahorrar al Servicio Andaluz de Salud más de 83 millones de euros desde 2001.

CONCLUSIONES DE LAS I JORNADAS FARMACÉUTICAS ANDALUZAS

I MESA REDONDA RECETA ELECTRÓNICA Y DISPENSACIÓN POR PRINCIPIOS ACTIVOS

- En la dispensación, cuando el médico prescribe por principio activo, cerca del 70% de los pacientes reciben siempre la misma especialidad (marca o EFG). Igualmente, el 70% de la población andaluza manifiesta que acepta de buen grado que se le prescriba por principio activo y expresa confianza plena en su farmacéutico.
- La dispensación por principio activo ha supuesto un ahorro para el sistema sanitario público de Andalucía superior a los 83 millones de euros, con un porcentaje de recetas precisas superior al 60%. La prescripción/dispensación por principio activo se ha podido llevar a cabo por la existencia de las bonificaciones – que no inciden de forma directa ni indirecta en el consumo de medicamentos – y por el celo mostrado por las oficinas de farmacia en su implantación.
- La Receta Electrónica libera tanto al médico prescriptor como al farmacéutico dispensador de tareas burocráticas; las prescripciones serán más correctas, potenciarán el papel de las oficinas de farmacia en la Farmacovigilancia y la Atención Farmacéutica, y darán lugar a un mejor control del gasto en medicamentos y a disminuir los gastos de gestión y facturación.
- La Receta Electrónica es, por otro lado, una herramienta más de prescripción y dispensación que puede y debe facilitar el ejercicio de la Atención Farmacéutica.

III MESA REDONDA FORMACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS ANDALUCES

- Los baremos de méritos deben contemplar todas las actividades de formación que están acreditadas por la CNFC u órgano competente y no únicamente aquéllas que hayan obtenido unos créditos determinados.
- La Formación Continuada debe ir encaminada de no sólo al reciclaje profesional, sino también a la adquisición de conocimientos sobre nuevos medicamentos y otra información de utilidad para su papel como agente sanitario activo en campañas sanitarias.
- Las nuevas herramientas de comunicación deben facilitar la Formación Continuada, hacerla más accesible, y la Red Corporativa Farmacéutica tiene un papel fundamental en su desarrollo.
- Es necesario reglamentar las prácticas tuteladas, y a ser posible a nivel nacional, e igualmente se debe reconocer a los Farmacéuticos Tutores con carácter oficial las enseñanzas que imparten.

V MESA REDONDA PROYECTO DE LEY DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO Y PRODUCTOS SANITARIOS

- El Anteproyecto de Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios debe reconocer y apoyar la I+D y la productividad de la Industria Farmacéutica a largo plazo.
- Los farmacéuticos andaluces no entienden por qué se limita la capacidad de sustitución entre medicamentos iguales por motivos sanitarios y/o de urgencia, y sin embargo se obliga a sustituir por razones económicas.
- El Anteproyecto, Ley en su día, debe actualizar la normativa sobre receta médica, tanto privada como pública, y la de veterinaria; además, debe recoger los descuentos/bonificaciones como práctica legal y transparente.
- Los farmacéuticos andaluces muestran su rechazo ante la desproporción existente entre faltas y la cuantía de las sanciones.

II MESA REDONDA EJERCICIO PROFESIONAL FARMACÉUTICO EN ÁMBITOS DIFERENTES AL DE OFICINA DE FARMACIA

- Dentro de la Administración, los farmacéuticos que ejercen sus funciones en ordenación, prestaciones, los técnicos en salud en el área del medicamento, etc., realizan aquéllas en aras del uso racional del medicamento. Los farmacéuticos de los Servicios Centrales centran sus funciones en el desarrollo y mantenimiento del sistema de información andaluz, "Farma", que abarca desde la gestión del Nomenclator y de las recetas hasta la implantación de Receta XXI.
- El futuro de la Farmacia Hospitalaria se encamina actualmente hacia la creación de unidades de gestión clínica y a la intervención directa en la prescripción intrahospitalaria.
- Las Corporaciones profesionales farmacéuticas, de forma individual o en conjunción – a través del Consejo Andaluz –, pueden implantar Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, con lo que facilitarían a las oficinas de farmacia el cumplimiento de la legislación laboral vigente.
- La Industria Alimentaria necesita para su crecimiento de la innovación y el desarrollo de nuevos alimentos que satisfagan las demandas del consumidor. El farmacéutico, por su formación, es un profesional que está a la vanguardia en la investigación y producción, y esto le permite informar al consumidor sobre los beneficios saludables que proporcionan los alimentos.

IV MESA REDONDA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA

- La Administración debe entender correctamente su papel en el sistema sanitario, defendido por pacientes y farmacias, para quienes supone un valor añadido. Como contrapartida, la Distribución se compromete a garantizar las mejores condiciones para el abastecimiento a las farmacias

2006



Reunidos en Sevilla, a diciembre de 2005, de una parte D. Manuel Arenas Vargas,
Presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Y de otra, el ***Comité Ejecutivo y el personal*** de dicho Consejo.

Ambas representaciones, en uso de las facultades que les están conferidas, acuerdan suscribir el presente Convenio, por el que desean se regulen a partir de ahora las relaciones con todos sus amigos y compañeros.

En su virtud, ambas partes suscriben este Convenio con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

1ª.- OBJETO DEL CONVENIO

Este Convenio tiene por objeto la fijación de las condiciones en las que el Consejo Andaluz dispensará a los beneficiarios que corresponda ***sus mejores deseos para el 2006***, comprometiéndose a fomentar la distribución de productos complejos como la felicidad, la amistad y la colaboración mutua.

2ª.- RÉGIMEN JURÍDICO

El presente Convenio se regulará por sus condiciones particulares, siendo de aplicación directa la buena voluntad y el deseo de lograr un trabajo bien hecho que beneficie a todos, y subsidiariamente aplicable el sentido común y las buenas maneras.

3ª.- VIGENCIA DEL CONVENIO

✘ FARMACÉUTICOS DEL SUR / NÚMERO 19 ENERO 2006

EDITA / CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS.

CONSEJO EDITORIAL / PRESIDENTE: MANUEL ARENAS.

MARINO MARTÍNEZ, ANTONIO MINGORANCE, JUAN B. ROMERO, PATRICIA FIGUEROA.

COORDINACIÓN / MANUELA HERNÁNDEZ.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN / ERNESTO SÁNCHEZ, AZAHARA SÁNCHEZ.

DEPÓSITO LEGAL / SE-1868-01

EL EDITOR DE ESTA PUBLICACIÓN NO SE HACE RESPONSABLE, NI COMPARTE NECESARIAMENTE, LAS OPINIONES VERTIDAS EN ELLA AJENAS A LAS DEL PROPIO EDITOR.