



Jaque a la Titularidad-Propiedad



Un anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales elaborado desde el Ministerio de Economía y Competitividad y filtrado a los medios en los primeros días de enero plantea la supresión de la reserva exclusiva de la propiedad y titularidad de la farmacia al farmacéutico. El Ministerio de Sanidad ha manifestado expresamente que está en contra de los criterios de Economía y también varias comunidades autónomas, entre ellas la nuestra.

Subasta andaluza: sigue el culebrón



El Gobierno baja el precio a los laboratorios que concurren a la primera subasta mientras la Junta seleccionaba 13 de los 17 presentados a la segunda, convocada tras el levantamiento por el TC de la suspensión cautelar que pesaba sobre ella. Finalmente solo han firmado 11.

III Declaración de Sevilla sobre Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras



El acto organizado por el Colegio y la Fundación Mehuer congregó a cerca de 200 personas en el Hotel Alfonso XIII. La modelo Sandra Ibarra fue la encargada de leer este año el manifiesto en apoyo de los pacientes.

Sumario

	págs.
En mi opinión	3
■ Al límite	
Agenda	3
En portada	4
■ Jaque a la Propiedad-Titularidad	
■ Subasta andaluza: sigue el culebrón	
Actividad Colegial	8
■ El papel crucial del Farmacéutico en la atención a mayores, objeto de la I Jornada científico-profesional de la Cátedra Avenzoar	
■ La sociedad sevillana renueva su apoyo a los pacientes afectados por patologías raras con la lectura de la III Declaración de Sevilla de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras	
Actualidad	13
■ Casi 30 farmacéuticos se presentan al concurso tras las Orden que permite concurrir a mayores de 65 años y cotitulares	
■ El Tribunal Constitucional (TC) falla a favor de la colegiación obligatoria del personal del Sistema Público Andaluz	
Nuevos Colegiados	13
Alertas	14
Última Hora	15
■ 1º Curso Superior en Dirección de OF Cecofar-Instituto Internacional San Telmo	
■ Exposición de fotografías de Semana Santa	
La Frase	15
Facturación	15

Si quieres contactar con la **Comisión de Comunicación del RICOFSE** y participar en las publicaciones *Farmapress* y *Farmacia Hispalense* con artículos, comentarios o sugerencias, envía un mail a

ricofsecomunicacion@redfarma.org

Servicios Colegiales

1. SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PREVISIÓN

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional
- Seguro gratuito de accidentes a los nuevos Colegiados
- Servicio Mancomunado de Prevención de Riesgos Laborales
- Seguro de Accidentes del Personal Asalariado
- Fondo de Ayuda Colegial por Fallecimiento
- Convenio con Sanitas
- Gestión de Pólizas suscritas con AMA
- Convenio con Previsión Sanitaria

2. SERVICIO DE CONCERTACIÓN Y FACTURACIÓN DE RECETAS

3. SERVICIOS PROFESIONALES

- Centro de Información del Medicamento (C.I.M.)
- Área de Farmacotecnia
- Laboratorio de Análisis Químicos y Microbiología
- Área de Atención Farmacéutica
- Receta Electrónica

4. SALIDAS PROFESIONALES

- Departamento de Orientación al Colegiado
- Bolsa de Trabajo

5. INFORMACIÓN

- Alertas sanitarias, publicaciones, circulares, etc.

6. ASESORÍA FISCAL

7. ASESORÍA JURÍDICA

8. CONVENIO CON E.T.T.

9. SERVICIOS GENERALES

- Colegiación
- Peritos forenses
- Horarios, guardias y vacaciones
- Tramitación de Expedientes
- Nombramiento de Farmacéuticos
- Facturación de Recetas

10. FORMACIÓN

11. CAMPAÑAS SANITARIAS

12. CULTURA Y OCIO

13. FUNDACIÓN FARMACÉUTICA AVENZOAR

Farm@press no se hace responsable de las opiniones de terceros vertidas y/o recogidas en sus páginas.



EDITA: Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

C/ Alfonso XII, 51. 41001 Sevilla
Telf: 95 497 96 00 Fax: 95 497 96 01
e-mail: ricofse@redfarma.org
<http://www.farmaceticosdesevilla.es>

Consejo de Redacción: Manuel Pérez, Juan Luis Barea, María Isabel de Andrés, Milagros Ollás, Mª Teresa Díaz.

Maquetación y Producción: Euromedia Comunicación.
Fotografía: Guillermo Aguilar.
Impresión: Imprenta Galán.
Depósito Legal: SE-2.037/2000

Al límite



Manuel Pérez Fernández

en mi opinión

La reciente sentencia del Tribunal Constitucional, restableciendo la obligatoriedad de la colegiación en las profesiones sanitarias, en contra de la ley andaluza promovida en su día por el consejero de Salud, Francisco Vallejo, pone de manifiesto claramente el riesgo, y el tiempo que se pierde, cuando se gobierna al límite de la legalidad, tomando decisiones jurídicamente controvertidas, con la manida excusa del interés público, que desde luego es siempre el último interés que se defiende con estas decisiones. Afortunadamente, aquella iniciativa sólo sirvió para poner de manifiesto la fortaleza de los Colegios sanitarios y la fuerte cohesión entre las corporaciones y sus colegiados. El movimiento de descolegiación que se produjo como consecuencia del cambio normativo fue mínimo.

La anulación de la norma andaluza que permitía la colegiación voluntaria de los funcionarios públicos coincidía en el tiempo con nuevas noticias sobre otra iniciativa del Gobierno andaluz, ésta sin duda mucho más negativa para la Farmacia andaluza, sobre la que han corrido y seguirán corriendo ríos de tinta, y que al bordear, presuntamente, otra vez el límite, ha provocado un clima de abierta confrontación jurídica entre la administración autonómica y la central. Difícil es adivinar, ni siquiera intuir, cuál será el futuro de la subasta andaluza y de qué forma se acabará pronunciando el Constitucional sobre el asunto de fondo de la invasión de competencias. Lo que es seguro es que, para entonces, para cuando sepamos si todo esto es sólo flor marchita de unos meses o unos años, o si por el contrario se convierte en la espita definitiva por la que se fragmenta en tantos modelos como sistemas autonómicos y se desintegra la igualdad de la prestación farmacéuti-

ca en España –y la igualdad de los españoles ante la ley, sanitaria en este caso–, para entonces, digo, el daño que irreparablemente se habrá causado a la industria, a la distribución farmacéutica, a la Farmacia y a la prestación sanitaria en Andalucía será tal que costará Dios y ayuda recuperarnos de él.

A veces me pregunto si merece la pena forzar el equilibrio “beneficio-riesgo” con iniciativas que no están claras y sobre las que quizás haya que dar marcha atrás, comprometiendo con ellas los intereses y perspectivas de cientos y miles de profesionales y causando con tanto vaivén impredecible un enorme perjuicio económico a todos los agentes interesados. Muchísimos andaluces pasarán a engrosar las listas de parados de España (y de Andalucía, no lo olvidemos, de Andalucía), al repercutir en ellos –el eslabón más débil– las consecuencias de la pérdida económica de sus respectivas empresas: Visitadores y directivos de la industria y de la distribución farmacéutica, Adjuntos de las Oficinas de Farmacia, ... compañeros Farmacéuticos la inmensa mayoría de ellos, en suma, que sufrirán en sus carnes el derrumbe de sus expectativas económicas, personales, profesionales y familiares con iniciativas que, repito, se ponen en marcha forzando el imprescindible equilibrio “beneficio-riesgo”. Unas cuantas palabras escritas en el BOJA –elevando a la categoría de norma lo que no debería haber sido más que una de tantas ideas que se vuelcan sobre la mesa de debate– van a fulminar injustamente, sin necesidad, y de un día para otro, las expectativas de futuro de numerosas familias andaluzas.

Por si fuera poco, a este escenario, la Administración central española acaba de sumar otra iniciativa que, de llevarse a efecto, tendría pésimas consecuencias para la Farmacia y que sin duda supondría el fin

del modelo asistencial que seguimos manteniendo hoy a pesar de las dificultades. Me refiero, como no puede ser de otra forma, al documento de trabajo de la Ley de Servicios Profesionales, filtrado recientemente a los medios, y el cual contempla la eliminación de la reserva exclusiva de la propiedad para los Farmacéuticos, lo que significaría en la práctica abrir la puerta para la entrada de las grandes cadenas y en consecuencia la eliminación de la Oficina de Farmacia como establecimiento sanitario donde los intereses mercantiles están supeditados a la protección de la salud pública. Promovido por el Ministerio de Economía, el anteproyecto dice responder a las exigencias marcadas por la Unión Europea, algo que sencillamente no se sostiene, como puede comprobar cualquiera que conozca mínimamente las leyes europeas, la legislación sobre farmacia de otros países comunitarios y los pronunciamientos que los tribunales europeos ya han realizado sobre la prestación farmacéutica. Nuevamente iniciativas mercantiles que no valoran adecuadamente las consecuencias de forzar el equilibrio “beneficio-riesgo”, amparadas por algo que se denomina comúnmente “libre competencia”.

En resumen, la gestión de la sanidad se ha convertido, cada vez más, en un asunto de tribunales, siendo cada vez más numerosas las cuestiones que se judicializan y acaban en el Tribunal Constitucional, lo cual, por normal que nos parezca ya, no lo es, y desde luego no deberíamos consentir que lo fuera. Las subastas, el copago, el euro por receta... son demasiados frentes que se acaban dirimiendo jurídicamente, cuando podíamos estar haciendo lo contrario, trabajar en positivo y de forma coordinada teniendo en el centro al ciudadano, al contribuyente.

agenda del presidente

ENERO

- ✓ **2 de enero.** Permanente
- ✓ **3 de enero.** Asamblea General Extraordinaria del Congral. Reuniones informativas con colegiados.
- ✓ **4 de enero.** Reunión con el presidente de APROFASE
- ✓ **8 de enero.** Permanente
- ✓ **9 de enero.** Reunión con el Laboratorio GSK. Reunión con Telefónica
- ✓ **10 de enero.** Charla en la Escuela Universitaria de Osuna
- ✓ **11 de enero.** Reunión con la Presidenta de la Asociación de Enfermedades Mitocondriales.
- ✓ **12 de enero.** Reunión con el Director General de Discapacidad. Permanente
- ✓ **15 de enero.** Junta de Gobierno
- ✓ **16 de enero.** Reunión con el Hermano Mayor de la Macarena
- ✓ **17 de enero.** Entrevistas en medios de comunicación con motivo de la III Declaración de Sevilla de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras. Reunión con el Presidente de Avenzoar
- ✓ **18 de enero.** Permanente del Consejo Andaluz de COF. Cena Benéfica y lectura de la III Declaración de Sevilla sobre Enfermedades Raras
- ✓ **21 de enero.** Permanente
- ✓ **22 de enero.** Reunión con varios laboratorios.
- Reunión con Cecófar
- ✓ **24 de enero.** Reunión con varios laboratorios. Reunión con la Academia de Medicina
- ✓ **25 de enero.** Reunión con varios laboratorios. Inauguración del Simposium de Homeopatía en el Colegio de Médicos
- ✓ **28 de enero.** Permanente. Reunión de la Unión Profesional Sanitaria de Sevilla
- ✓ **29 de enero.** Reunión con la presidenta del Consejo Andaluz de Colegios de Ópticos. Reunión con SEFAC. Reunión con Laboratorios Lilly. Reunión con el presidente del Colegio de Ingenieros Agrónomos. Junta de Gobierno.
- ✓ **30 de enero.** Pleno del Consejo General

en portada

Jaque a la Propiedad-Titularidad

Un anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales elaborado desde el Ministerio de Economía y Competitividad y filtrado a los medios en los primeros días de enero plantea la supresión de la reserva exclusiva de la propiedad y titularidad de la farmacia al farmacéutico. El Ministerio de Sanidad ha manifestado expresamente que está en contra de los criterios de Economía y también varias comunidades autónomas, entre ellas la nuestra.

¿Globo sonda o algo más? ¿Documento muy preliminar o las verdaderas intenciones del Gobierno, puestas al descubierto? La filtración a los medios de un anteproyecto de Ley de Servicios Profesionales que plantea la supresión de la reserva exclusiva de la propiedad y titularidad farmacéutica ha despertado en cualquier caso todas las alarmas, y el Ejecutivo de Rajoy tampoco ha hecho nada especialmente por apagarlas, dejando sin confirmación ni desmentido oficial el documento aireado en la prensa. A día de hoy, lo único que puede decirse con certeza es que el Ministerio de Economía y el de Sanidad parecen moverse en direcciones diferentes en esta cuestión, pues si del Departamento que dirige Luis de Guindos salía el ya famoso power point con el planteamiento de liquidación del actual modelo de farmacia, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad lo que salía es una declaración de apoyo al modelo español de farmacia por su adaptación a las necesidades del paciente y por garantizar el acceso al medicamento en condiciones de igualdad.

Ese respaldo formal de Ana Mato y su equipo se producía precisamente a petición del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, que, reunido en Asamblea General, lanzaba un Manifiesto de rechazo a ese documento de reforma de los servicios profesionales, incidiendo en dos aspectos fundamentales: por un lado, la eficacia para los pacientes y para el Sis-



tema Sanitario de la actual Red Asistencial de 21.427 farmacias, y sus ventajas frente a un modelo liberalizado: acceso al medicamento en condiciones de equidad e igualdad, también en zonas poco rentables; priorización del interés sanitario por encima de intereses económicos; generación de 79.000 puestos de trabajo directos; eliminación del riesgo de deslocalización e integraciones verticales; garantía de la prestación farmacéutica aún en momentos adversos; y desarrollo de programas para la mejora de la atención

farmacéutica. Por otro lado, la rotunda negación de que sea una reforma "exigida" desde Europa, pues el modelo regulado de farmacia ha sido refrendado de forma inequívoca por diversas sentencias del Tribunal de Justicia Europeo por razones de interés general y salud pública. En una dirección similar se ha pronunciado la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), que ha señalado que liberalizar las farmacias supondría el cierre de tres de cada cuatro boticas actuales y pondría en riesgo la continuidad

de 22.000 autónomos y 60.000 puestos de trabajo directos. Asimismo, y en línea con el referendo europeo apuntado por el Consejo General, ha puesto de manifiesto que la desregulación de la propiedad no es la norma en Europa. Al contrario, Alemania, Austria, Francia e Italia, además de otros ocho Estados, obligan a que sólo un farmacéutico independiente puede explotar la farmacia.

La estrategia del Consejo General ante esta tentativa, globo sonda o lo que sea del Ministerio de Economía, pasa en primer lugar por recabar por todos los apoyos posibles de gobiernos electos en el conjunto del Estado, empezando, como se ha dicho, por el propio respaldo de la ministra Mato, que no ha dudado en dar un paso al frente en contra de las intenciones del equipo de De Guindos. Asimismo, la farmacia española, a través de los

La filtración de este anteproyecto de la LSP hace que todos los farmacéuticos se acuerden de la célebre Ley de Murphy: todo lo que aún puede ir a peor, va a peor, aunque ya parezca imposible

respectivos consejos autonómicos, se ha dirigido a los consejeros de Sanidad de las diferentes comunidades, a fin de recabar también sus apoyos. El Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos ya ha recibido de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía una carta de respaldo al modelo y de rechazo a la liberalización. Una más en la frente

La filtración de este anteproyecto de la Ley de Servicios Profesionales se producía recién estrenado 2013, y hacía que todos



los farmacéuticos se acordaran de la célebre Ley de Murphy: todo lo que aún puede ir a peor, va a peor, aunque ya parezca casi imposible. Después de ejercicios de recortes continuados, después de un proceso de dobles ajustes, como los que hemos padecido en Andalucía por parte de la administración central y autonómica, después de los problemas de impagos en muchas comunidades —no en Andalucía—; de una caída de cerca del treinta por ciento de la facturación, después de ciento y un mil de incidencias técnicas a causa de reformas improvisadas y mal ejecutadas por la introducción del copago, después de salvar a los pacientes de los problemas y de dar la cara en todo momento para garantizar la prestación farmacéutica, llegaba esta última estocada, o amago de estocada, que, si se confirma, podría acabar definitivamente con la farmacia que conocemos, para entregarla a grandes grupos empresariales. Aunque se mantenga la reserva de que la dirección de la farmacia en exclusiva para el farmacéutico, si la propiedad se desregula, el Gobierno de Rajoy debería ir pensando en encargar a algún compositor el Réquiem por nuestra farmacia tal y la hemos conocido.

La respuesta de la Junta



A continuación recogemos un extracto de la respuesta enviada por la consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, a la carta del presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos, solicitándole su posicionamiento en relación con el anteproyecto del Gobierno central filtrado a los medios:

“Desde el Gobierno de la Junta de Andalucía apoyamos totalmente el mantenimiento de un modelo planificado de atención farmacéutica como el que disponemos actualmente en nuestro país y en nuestra Comunidad Autónoma (...) Sin duda son muchas las ventajas de este modelo y creemos que juega un papel estratégico por todo lo que aporta a la salud de la población (...) Un papel que, con toda seguridad, sería muy difícil de mantener si en términos de equidad y accesibilidad en caso de que se produjese la liberalización de un sector como el farmacéutico que no es, ni mucho menos, un sector económico más, sino el responsable de que haya mejorado extraordinariamente la salud y la calidad de vida de la población en el último siglo”.

en portada

Subasta andaluza: sigue el culebrón

El Gobierno ha amagado con llevar por tercera vez la subasta al Constitucional, aunque de momento lo que ha hecho es bajar el precio a todos los laboratorios que concurren a la primera convocatoria. En la segunda, han resultado adjudicatarios 13 de los 17 laboratorios presentados, algunos de ellos totalmente desconocidos. Finalmente, sólo han firmado once.



La Consejería de Salud y Bienestar Social ha resuelto la primera fase de adjudicación de la segunda convocatoria pública de selección de medicamentos en Andalucía con la selección de 13 de los 17 laboratorios que se han presentado a esta convocatoria. En concreto, los laboratorios seleccionados han sido Aldo-Unión, Aurobindo, Bausch +Lamb, Durban Laboratorios, Abamed Pharma, Laboratorio Generfarma, Thea, Arafarma, KRKA Farmacéutica, Vir, Uxapharma, Medinsa e Isomed. Salvo alguna un par de excepciones, la ma-

yoría de ellos son laboratorios pequeños y poco conocidos. Al final, sólo han firmado once de ellos. Los que no se han presentado finalmente a la firma han sido Aldo-Unión y Thea. La Junta espera ahorrar algo más de 80 millones, según la propia Consejera de Salud, María Jesús Montero, de los 200 que tenía previsto.

A esta segunda convocatoria concurrían un total de 330 principios activos de 161 subgrupos farmacoterapéuticos diferentes y 939 grupos homogéneos, entre los que

destacan, por ser los más consumidos, los antihipertensivos, antidiabéticos orales, antidepresivos, antiepilépticos, tratamientos para la osteoporosis, fármacos antidemencia, antiinflamatorios, antipsicóticos, antihistamínicos, tratamientos para la hipertrofia benigna de próstata, además de otros tratamientos para el colesterol, antiúlcera péptica o protectores gástricos y antiagregantes plaquetarios, no seleccionados en la primera convocatoria. Los laboratorios seleccionados abarcaban 207 medicamentos, que finalmente han quedado en algo menos ante el plantón de Aldo-Unión y Thea. La Consejería ha señalado como culpable del "plante" y escasa concurrencia a

el gobierno central no parece estar dispuesto a dar su brazo a torcer porque la subasta sienta un peligroso precedente: el de permitir que cada comunidad regule por su cuenta en territorio blindado por la ley al estado

la subasta al Ministerio, cuyas supuestas "presiones" a los laboratorios se habrían concretado, al parecer, sólo un día antes de conocerse el resultado de esta segunda subasta, en una bajada del precio para todo el territorio nacional a todos los que concurren a la primera de más del 20%. También unos días antes de la segunda convocatoria, se rumoreaba incluso un tercer recurso ante el Constitucional, en este caso del que, de momento, y a cierre de esta edición, no se tiene constancia.

El pulso, por tanto, se mantiene y ninguna de las partes da un paso atrás, ni siquiera al lado. La Consejería de Salud ya ha avanzado que convocará una nueva subasta. Ya esta segunda subasta era un verdadero macro-concurso que afecta a unas 9.600 marcas y cuya factura está valorada en 890 millones, la mitad del gasto farmacéutico de la región. La Junta preveía ahorrar unos 210 millones, ya que los medicamentos tendrán un coste medio un 25% inferior.

Así las cosas, y aun sin concretarse ese tercer recurso al Constitucional, da la sensación de que el Gobierno Central no parece estar dispuesto a dar su brazo a torce. Parece lógico además que no ceda, la subasta

andaluza sienta un peligroso precedente: el de permitir que cada comunidad autónoma regule por su cuenta en territorio blindado por la ley —o eso parecía— al Estado como es el del precio del medicamento.

De todos es conocido que tanto Farmaindustria como la Asociación de Genéricos (Aeseg) se han posicionado contra la subasta. Farmaindustria ha advertido que atenta contra la unidad de mercado y tiene consecuencias negativas para el paciente al que se le limita la elección de medicamentos. Los fabricantes de genéricos avisan de la "profunda transformación que la medida supondría para la industria, pues se verían obligados a restringir drásticamente su ac-

tividad por la obligada salida del mercado andaluz". Al final, los laboratorios tendrán que elegir: renunciar a este mercado —que es una parte importante de la tarta nacional— o pasar por el aro de la Junta de Andalucía, lo que tampoco le saldrá gratis, pues el Ministerio de Sanidad puede obligarles a bajar el precio a nivel nacional al mismo con el que han concursado en Andalucía.

Demasiadas incógnitas, en suma, para una iniciativa que, a pesar de lo que diga la Consejería, tampoco dejará indemne a la farmacia, mermada en su autonomía y capacidad de gestión y perjudicada por tanto profesional y económicamente por esta medida.

DIARIO MEDICO

EDITORIAL

El menor precio no es la mejor garantía para la salud

Superficialmente, la subasta andaluza de fármacos, cuya suspensión cautelar ha levantado el Tribunal Constitucional sin entrar en el fondo de la cuestión, parece un chollo: obligo a los fabricantes a pujar a la baja y me ahorro un dineral; el que más márgenes arriesgue se lleva la muñeca repollo. Sencillo y rentable. ¿Cómo no se nos habría ocurrido antes? Se crean monopolios de ofertas regionales y se expulsa del mercado al resto de las empresas farmacéuticas que pecaron de codicia. Parece tan contundente, lógico e irrefutable que seguramente oculta trampas insidiosas. La primera es que el ahorro no repercute en el paciente, que seguirá pagando más o menos lo mismo, o sea unos nada y otros un poco, sino en la Administración. Con los tiempos que corren, ese ahorro le vendrá muy bien. Pero, ¿puede tener consecuencias perversas a largo plazo?

El tufo mencionado a monopolio, aunque sea limitado en el tiempo y bajo estrictas reglas de calidad y control, debería espantar, salvo a mentalidades muy capitalistas o muy intervencionistas; los extremos de la pescadilla ideológica tienden a converger por algún curioso fenómeno metafísico, que ya descubrió el alemán Hegel. Puede que la competencia no sea el mecanismo ideal de comerciar entre los ángeles, pero entre los huma-



nos ha tenido resultados bastante positivos, de acceso a bienes y servicios y de reducción progresiva de precios.

El menor precio como criterio orientador no suele ofrecer demasiadas garantías. Vale para un juguete en un chino o para un bolso falso de un mantero. Pero en el caso de los fármacos —que no son chucherías— tiene que ir acompañado de otras medidas: calidad demostrada, capacidad de suministro y garantías de seguridad. Ligar el concepto de efi-

ciencia con el menor precio de los medicamentos es un tanto frívolo. "El medicamento más eficiente no es el más barato, sino el que tiene la mejor relación coste-beneficio, entendiendo por beneficio sus positivos efectos en la salud de la población, nunca el ahorro directo que genere para la Administración", dicen desde la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria.

Las restricciones de las subastas ahuyentarán inversiones y pueden atraer a desahuyados. Quizá las compañías farmacéuticas no hayan sido muy ejemplares en sus prácticas, pero su aportación a la salud parece indiscutible. El uso racional del medicamento implica una conjunción planetaria de médicos que receten con responsabilidad, farmacéuticos comprometidos con el mejor servicio y pacientes más conscientes de lo que cuestan. Con sus luces y sombras, el sector farmacéutico nacional necesita apoyos para seguir investigando, generando empleo y riqueza, aunque el lucro en sanidad horripile hoy en día a unos cuantos; guste o no es una palanca que mueve mentes y cuerpos. Cuando el futuro apunta hacia la medicina personalizada y la innovación, hablar de subastas, existiendo otros mecanismos nacionales de ahorro farmacéutico, parece simplista e insolidario.

El papel crucial del Farmacéutico en la atención a mayores, objeto de la I Jornada científico-profesional de la Cátedra Avenzoar

La incorporación de nuevas tecnologías en la Oficina de Farmacia, clave para evitar los problemas con los medicamentos de este colectivo, según los distintos trabajos presentados.



Isidoro Caraballo, María Álvarez de Sotomayor, Manuel Pérez, Manuel Ojeda y Antonio Rabasco.

La I Jornada Científico-Profesional de la Cátedra Avenzoar, celebrada en el Salón de Actos de nuestro Colegio, tuvo como tema central el papel del farmacéutico en la atención a mayores, con motivo de la celebración en 2012 del "Año Europeo para el Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional". En la Jornada se presentaron diferentes ponencias e investigaciones centradas en esta cuestión que sirvieron para evidenciar dos cosas: en clave interna, la relevancia de la investigación que está desarrollando la Cátedra y lo fructífera que puede resultar ésta para poner en valor la aportación social de la Oficina de Farmacia, invisible o ignorada en tantas ocasiones por quienes dirigen los destinos de la sanidad; en clave externa, la importancia de incentivar y potenciar el rol del farmacéutico dentro del ciclo de atención sanitaria, aprovechando la capilaridad de

las oficinas de farmacia, la cercanía física y psicológica que mantienen con sus pacientes, y el hecho de ser el último profesional sanitario que atiende al paciente antes de la administración de la medicación. Así, uno de los trabajos más interesantes que se presentaron fue el titulado "Errores en la medicación en el paciente de edad avanzada. Prevención y detección desde la Oficina de Farmacia", expuesto por la farmacéutica sevillana Purificación Casas. Este trabajo puso de manifiesto datos tan interesantes como que, en el ámbito hospitalario, el 9,3% de los pacientes hospitalizados sufren un efecto adverso relacionado con la asistencia y que el 37,4% de los acontecimientos adversos detectados en hospitales están relacionados con la medicación, presentando los mayores de 65 años un riesgo dos veces mayor de sufrirlos. Por su parte,

en Atención Primaria, estos problemas ocurren en el 1,8% de los pacientes atendidos y el 47,8% de los acontecimientos están relacionados con la medicación, siendo un 70% evitables.

En el caso concreto de los mayores, la ponencia mostraba que el 41,94% de los casos de errores de medicación encontrados en la población corresponde a personas mayores de 65 años. De este grupo, el 40,9% toma medicamentos innecesarios y el 59,6% acusa la falta de uno necesario. Los problemas relacionados con la falta de adherencia al tratamiento y técnica de administración errónea afectan al 58,6% y 52,4% de este colectivo. Según concluía la investigación muchos de esos errores de medicación entre personas de la tercera edad causarían más daños de los que producen y derivarían en finales fatales si no fuera en muchas ocasiones gracias a la intervención del farmacéutico. Ante esta situación, la ponente reclamó una "incorporación del farmacéutico comunitario a los programas de seguridad del paciente junto al resto de profesionales sanitarios", así como el desarrollo de herramientas que ayuden a detectar y prevenir esos errores, "compatibles con la actividad diaria de la Oficina de Farmacia, que no supongan un esfuerzo extraordinario, e integradas en sus programas de gestión".

En este sentido, la investigación hacía hincapié en la necesidad de que el farmacéutico pueda contar con "acceso al historial farmacoterapéutico de los pacientes" en el que queden recogidas todas las dispensaciones de medicamentos que se les realicen, de manera similar al sistema Diraya con el que cuentan los médicos de Atención Primaria y Hospitalaria, al objeto de



Joaquín Herrera, Manuel Ojeda, Purificación Casas, Antonio Rabasco, Manuel Martínez y Antonio Blanes. En la imagen, un momento de la sesión.



que se puedan evitar duplicidades o incompatibilidades en el tratamiento. Asimismo, subrayaba la importancia de potenciar la comunicación directa farmacéutico-paciente y el uso de protocolos de dispensación activa, que previenen la falta de adherencia terapéutica, que en el caso de personas de edad avanzada, se eleva a un 58,6%.

En referencia al desarrollo de herramientas que ayuden a detectar y prevenir errores en la medicación de personas de edad avanzada, Manuel Ojeda, vicepresidente de la corporación farmacéutica sevillana presentó una ponencia centrada precisamente en las 'Aportaciones de las nuevas tecnologías a la adherencia del tratamiento en personas mayores', ponencia en la que presentó dos proyectos impulsados conjuntamente desde el Colegio y la Cátedra Avenzoar, dirigidos a incorporar las TIC en la Atención Farmacéutica: proyecto Iris y proyecto Parhelio.

En primer término, el proyecto Iris promueve el registro y asignación de la medicación por parte de la oficina de farmacia a pacientes crónicos y polimedicados, perfil al que responden habitualmente las personas de edad avanzada. Esta iniciativa supone el establecimiento de protocolos de comunicación con los profesionales encargados de la prescripción de medicamentos, así como el desarrollo de estrategias de educación e información sobre la enfermedad y su medicación a los pacientes afectados, teniendo como fin último la mejora en la adherencia de estos pacientes a sus tratamientos.

Por su parte, el proyecto Parhelio está centrado en el establecimiento de acuerdos de colaboración con asociaciones de enfermos y la creación de una red de farmacias colaboradoras que estén especializadas en la farmacoterapia y fisiopatología específica de esas enfermedades.

el proyecto Iris promueve el registro y asignación de la medicación por parte de la farmacia a crónicos y polimedicados, perfil al que responden las personas de edad avanzada

Ojeda no pasó por alto que la Receta Electrónica, y más concretamente Receta XXI, supone una poderosa herramienta para mejorar de forma notable el seguimiento del tratamiento en personas de edad avanzada, campo en el que pueden lograrse resultados sobresalientes favoreciendo e incentivando la colaboración de la Oficina de Farmacia. En sus conclusiones, el vicepresidente del Colegio señaló de hecho que las oficinas de farmacia son hoy "elementos claves y estraté-

gicos para superar las barreras en el acceso a los nuevos servicios sanitarios basados en las TIC, especialmente a personas de edad avanzada", destacó que las TIC favorecen la Atención Farmacéutica y expuso que la Receta Electrónica es el mejor paradigma de ello. "La Atención Farmacéutica, sustentada en las TIC y en la Receta Electrónica en particular, facilita el acceso al medicamento así como a la información sobre el mismo, y ello beneficia enfermos crónicos y polimedicados, perfil en el que encajan en un alto porcentaje los pacientes de edad avanzada", afirmó Ojeda, para las TIC en general y la RE en particular representan, con la colaboración del farmacéutico una clara oportunidad de mejorar "el acceso y seguimiento de los tratamientos de personas con edad avanzada, y en consecuencia de mejora global de su calidad de vida".

La jornada contó con otras tres ponencias: '2012, Año Europeo del Envejecimiento Activo: decálogo para un envejecimiento activo y saludable', impartida por Joaquín Herrera Carranza; 'Modificación de la respuesta a los medicamentos con la edad. Interacciones. Bot PLUS como fuente de información', por parte de Antonio Blanes Jiménez; y 'Nuevos roles de las oficinas de farmacia en la atención de personas mayores', de Manuel Martínez Blanes. Todas ellas coincidieron nuevamente en destacar el papel capital de la farmacia en la atención sanitaria a los mayores, como colectivo más expuesto a los problemas relacionados con los medicamentos.

La sociedad sevillana renueva su apoyo a los pacientes afectados por patologías raras con la lectura de la III Declaración de Sevilla de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras

El acto tuvo lugar en el Hotel Alfonso XIII en el transcurso de un Cóctel Benéfico con el objetivo de recaudar fondos para la investigación de estas enfermedades. La modelo Sandra Ibarra, presidenta de la Fundación Sandra Ibarra de Solidaridad frente al Cáncer, ha sido la lectora del documento. Nuestro Colegio, y su Fundación Mehuer, desarrollan desde hace más de una década una importante labor de concienciación o en torno a estas patologías, promoviendo congresos internacionales, becas de investigación y campañas de sensibilización.



El director del Hotel Alfonso XIII, Carlo Suffredini; Macarena Smith; la delegada de Sanidad, Lola de Pablo-Blanco; la modelo Sandra Ibarra; el presidente de la Fundación Mehuer y del Colegio, Manuel Pérez; Milagros Jiménez, representante de FEDER; Carmen Peña, presidenta del Consejo General, el periodista Juan Ramón Lucas y el doctor Bartolomé Beltrán.

La sociedad sevillana renovó el pasado viernes día 18 de enero su apoyo a los pacientes afectados por patologías raras en el transcurso del Cóctel Benéfico celebrado en el hotel Alfonso XIII con el objetivo de recaudar fondos para la investigación en estas patologías. El momento más destacado de la cita, organizada por nuestro Colegio y la Fundación Mehuer tuvo lugar con la lectura del "III

Declaración de Sevilla sobre Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras", en apoyo de las demandas de los pacientes afectados por estas dolencias y sus familiares. La encargada de hacer lectura del mismo este año fue la modelo Sandra Ibarra, presidenta de la Fundación Sandra Ibarra de Solidaridad frente al Cáncer. El documento hace un llamamiento a las diferentes administra-

ciones, instituciones, empresas, medios de comunicación y sociedad en general con el fin de que cada uno, desde su ámbito de responsabilidad e influencia, colaboren en la mejora de la calidad de vida de las personas afectada por estas enfermedades poco comunes y apoyen a las familias, contribuyendo a mejorar la atención médica y social que haga más llevaderas estas patologías.



Bartolomé Beltrán, Sandra Ibarra y Manuel Pérez con Ricardo Abaurre y Miguel Bermudo, patronos de Mehuer.



Sandra Ibarra y Juan Ramón Lucas con Esteban Imaz, Miguel Carrero y Maribel Rodríguez, de PSN, junto a Manuel Pérez.



Bernardo Foronda (Mehuer), María José Casas, José María Cantarero, Carmen Torres, Luis Rey y Coral Cano.

Las palabras de Sandra Ibarra estuvieron también acompañadas por las de Milagros Jiménez, de FEDER (Federación Española de Enfermedades Raras), el doctor Bartolomé Beltrán, divulgador científico y director de Prevención y Servicios Médicos de Grupo Antena 3 y por las de Manuel Pérez, presidente del Colegio y de la Fundación Mehuer, organizadora del

acto, celebrado en el hotel sevillano, que ha colaborado en el mismo, al igual que otras firmas como Coca-Cola, Fundación Cruzcampo, Manzanilla Aurora, Bodegas LAN, Quesos Los Balanchares y Bodegas Colonias de Galéon.

En el transcurso del acto benéfico se celebró un sorteo de dos cuadros, uno, de estilo abstracto, donado por el humorista Miguel Caiceo, y otro, de corte figurativo, creado por el pintor sevillano Ignacio Cortés, además de algunos obsequios donados por La Caixa como libros electrónicos y marcos digitales.

Las enfermedades raras

En el mundo existen unas siete mil enfermedades clasificadas por la OMS como "raras" o poco frecuentes, la mayoría de las cuales requieren procedimientos diagnósticos y terapéuticos muy específicos que casi siempre son inexistentes o inaccesibles. Ese déficit, unido a otros



Francisco Peinado, Manuel Fuentes, Antonio Mingorance y Juan Pedro Vaquero.



Bartolomé Beltrán con Carmen Peña, Pepita Ortega y José Manuel Arias.



Juan Luis Barea, Joaquín Argudo, Juan Jesús Martínez, Germán León y Mariano Fernández.

problemas, como la falta de sensibilización social o la inexistencia de un modelo de intervención sanitaria específico para estas patologías, deja a estos enfermos y a sus familias en una situación verdaderamente difícil.

Decididos a informar y sensibilizar a la sociedad sobre la realidad de estos enfermos huérfanos de tratamiento y a apoyarlos en la medida de sus posibilidades, el Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, siempre en colaboración con la



José Luis Díaz, Moisés Abascal, José Luis Torres, Encarni Díaz, Conchi Senán, Milagros Jiménez, Fernando Carreño, Javier Aguirre e Ismael Martín.



Juán José Alcántara, Susana Guitar, Pilar Guerrero y Pedro Bueno.



Mercedes Fernández, María Dolores de la Villa y Pilar León.



Manuel Pérez, Pepita Ortega, Carlo Suffredini, María José Martín de la Hinojosa y Mercedes Riba.



Félix Puebla, Bartolomé Beltrán, Victoria Herrera, Carmén Peña y Juan Ramón Lucas.



José Antonio Neto, Candela Gómez, Antonio Rabasco, Reyes Gallego y Manuel Rodas.

Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), ha venido desarrollando desde el año 2000 diversas iniciativas: cinco congresos internacionales (la VI edición se celebrará del 14 al 16 de febrero próximo en Sevilla); becas de investigación; campañas de concienciación social y, finalmente, la creación de la Fundación Mehuer, en la que ha logrado involucrar a destacadas personalidades e instituciones de la sociedad sevillana y andaluza. En estos últimos años, la Fundación Mehuer ha concedido becas de investigación

que se están desarrollando en los siguientes centros españoles: Departamento de Genética de la Universidad de Barcelona, Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario La de Valencia, Hospital Miguel Servet, Clínico Universitario Lozano Blesa y Universidad de Zaragoza, Hospital Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla, Centro de Investigaciones Biológicas del CSIC en Madrid, Centro Universidad Pablo-CABD-CSIC de Sevilla y CABIMER (Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa) de Sevilla.

Asimismo, en breve, concretamente entre los días 14 y 16 de febrero próximos se celebrará el VI Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, el que se darán cita expertos nacionales e internacionales, responsables de la Administración y asociaciones de pacientes para, con el lema "Seguimos Avanzando", continuar dando pasos que permitan mejorar e diagnóstico y tratamiento de estas patologías, además de una mayor sensibilización social sobre la problemática sanitaria y social que afecta a quienes las padecen.

Casi 30 farmacéuticos se presentan al concurso tras las Orden que permite concurrir a mayores de 65 años y cotitulares

Un total de 29 compañeros farmacéuticos han presentado su solicitud para participar en el concurso de adjudicación de farmacias que se lleva a cabo en Andalucía tras permitir el proceso optar al mismo a cotitulares así como a aquellos profesionales con más de 65 años, de los que se han contabilizado cinco candidatos entre la treintena de presentados. Estos 29 farmacéuticos han podido concurrir al concurso de adjudicación gracias a la Orden de 12 de diciembre de 2012 con la que la Junta de Andalucía daba cumplimiento a las sentencia dictada por la sala de lo contencioso administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA), que había recibido más de un centenar de recursos contra la Orden de 8 de abril de 2010 que convocaba el concurso, al no contemplar entonces la posibilidad de que cotitulares o farmacéuticos mayores de 65 años pudieran optar a una oficina de Farmacia.

La orden publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) en diciembre de 2012 establecía un plazo de veinte días hábiles, a contar desde el pasado 15 de diciembre, para presentar las solicitudes y la documentación necesaria para concurrir al proceso de adjudicación. Se acaba de publicar el listado (que puede consultarse en la web de la Consejería de Salud) de admitidos y excluidos de la convocatoria.

Habrán diez días de plazo para subsanar posibles errores y presentar alegaciones para, posteriormente, publicar la lista definitiva con puntuaciones provisionales, que vuelven a contar con diez días de plazo para alegaciones y solicitar vista de expedientes. Una vez concluya este plazo y se dé vista a aquellos candidatos que lo pidan, vuelven a existir diez días de plazo para que se pronuncien y, a partir de ese momento, se publicará la puntuación definitiva.

El Tribunal Constitucional (TC) falla a favor de la colegiación obligatoria del personal del Sistema Público Andaluz

Después de 10 años, el Tribunal Constitucional (TC) ha resuelto el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Presidente del Gobierno en 2002 (entonces, José María Aznar) contra lo establecido por el Gobierno andaluz en materia de colegiación obligatoria para el personal que trabaje en la Administración Pública y ha fallado a favor de esta obligatoriedad.

En concreto, ha declarado la inconstitucionalidad y, por tanto, su nulidad, contra el inciso del artículo 30.2 de la Ley del Parlamento de Andalucía 15/2001, de Medidas Fiscales, Presupuestarias, de Control y Administrativas que contempla la exención de colegiación de los empleados públicos, inciso que decía concretamente: "o para la realización de actividades propias de su profesión por cuenta de aquellas". La decisión del alto tribunal, de fecha 17 de enero, asegura que "el inciso impugnado, al eximir de la colegiación obligatoria a los empleados públicos, cuando ejercen la profesión por cuenta de la Administración, establece una excepción no contemplada en la Ley estatal de Colegios Profesionales" y afirma que "siendo competente el Estado para establecer la colegiación obligatoria, lo es también para establecer las excepciones que afectan a los empleados públicos a la vista de los concretos intereses generales que puedan verse afectados", motivo por el cual el TC declara que el inciso impugnado "ha vulnerado las competencias estatales" y, por tanto, declara su inconstitucionalidad. Tanto el Parlamento andaluz como la Junta de Andalucía presentaron alegaciones al recurso de inconstitucionalidad presentado en 2002, en las que negaban que el inciso del precepto mencionado incurriera en la infracción constitucional que se le imputaba, ya que rechazaban la competencia del Estado para exigir la colegiación obligatoria a los empleados públicos de las Administraciones andaluzas cuando realizan sus actividades profesionales por cuenta de dichas Administraciones.



nuevos colegiados

Carrascosa Rodríguez, Concepción
Cerdán Fiz, Vanessa
Crespo García, Concepción
Cuesta González, Laura
Domínguez Gandul, M^a Ángeles
Espigares Macías, Patricia
Espina Márquez, Domingo
García Cubiles, Laureano
Gómez de Merodio Gutiérrez, Marta
Góngora Vargas, Purificación
Jiménez Bellido, Mónica

López Aragón, M^a Raquel
López Gómez, Rosa M^a
Morales Núñez, Teresa
Muñoz Capitán, Inmaculada
Ortega Delgado, M^a del Mar
Pérez Sánchez, M^a de los Ángeles
Polo Ayllón, Juan Sebastián
Rodríguez Labat, M^a Teresa
Serrano Pineda, Macarena
Valdivia Torrejón, Maite
Valverde Vázquez, Antonio

2013 se inicia con cuatro nuevas comarcalizaciones

2012 se cerró, posiblemente, como el año que más peticiones de comarcalización llegaron al Colegio. Posiblemente, en ello haya tenido mucho que ver la conocida como sentencia de El Viso-Mairena, de 11 de octubre de 2011 del TSJA, que dio la razón a nuestro Colegio en este conflicto en el sentido de que era posible la comarcalización de municipios de más de una oficina de farmacia, independientemente de que tuvieran servicio médico de urgencias o no.

Para 2013 se solicitaron y se han concedido las siguientes comarcalizaciones para urgencias de noche:

- Arahal, Marchena y Parada. Finalmente, ha quedado fuera Marchena y la comarcalización es Parada-Arahal, que se turnarán.
- La Lantejuela-Osuna. La guardia será en Osuna.
- La Roda de Andalucía, Badolatosa Gileña, Pedrera, Herrera y Estepa. Las guardias se harán en Estepa.
- El Real de la Jara y Santa Olalla para fines de semana nocturno. La guardia, en Santa Olalla.

También se solicitó El Coronil/Montellano, que se aprobó, aunque finalmente las farmacias interesadas han decidido seguir

con el sistema actual.

En 2012 se solicitaron también las siguientes comarcalizaciones, de momento no aprobadas, pero en las cuales se sigue trabajando para buscar opciones que acepte Salud:

- Tocina, Los Rosales, Villanueva del Río y Cantillana
- Camas-Castilleja. Las guardias se harían todas en Castilleja.



Cena de Confraternidad de la Fundación Avenzoar



En el mes de diciembre tuvo lugar la tradicional cena que la Fundación Farmacéutica Avenzoar ofrece a sus colaboradores. En las imágenes los presidentes de los Colegios de Málaga, Cádiz, Sevilla y el presidente y el expresidente del Cacof junto a José Antonio Neto, presidente de Avenzoar; algunos de los patronos de la Fundación Avenzoar y empleados del Colegio.

LOTES DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS RETIRADOS (enero 2013)

- Colchimax 60 cp. CN 654112 lote G-28 cad. 31/10/2017.
- Bisolvon antitusivo 2 mg/ml jarabe 200 ml. CN 971747 lotes: 218131, 120346, 218868, 219104, 219199, 219319, 219724 y 219958.
- Sintrom 4 mg 20 comprimidos. CN 654179 lote T5484 cad 31/08/2015.
- Junifen 4% 1 frasco 150 ml CN 936492 lote G07 cad 31/03/2015.
- Lentes de contacto 1-day Acuvue® Moist® radio 8.5 potencia 2.25D lote 2054895620 90 lentillas y Acuvue® Advance® with HydraClear radio 8.3 pot -7.00 D lote B00DJPQ 6 lentillas.
- Tredaptive. Suspensión de comercialización desde el 26 de enero.



alertas

Síguenos

Ahora también puedes seguir
toda la actualidad de tu Colegio
y de la Farmacia en



@COF_Sevilla

COLEGIO OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS DE SEVILLA



REAL E ILUSTRE
COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE SEVILLA