



Los representantes de los boticarios españoles cierran filas en defensa del modelo farmacéutico español

La Comisión Europea exige a España que modifique la normativa que regula el establecimiento de farmacias

La Comisión Europea (CE) amenaza a España con llevarla ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea si no modifica la normativa que regula la apertura y propiedad de las oficinas de farmacia. Máximos representantes de los farmacéuticos españoles han cerrado filas en defensa del modelo de farmacia establecido en nuestro país.

El ejecutivo de la Unión Europea considera que algunos de los requisitos recogidos en la legislación española que regula el establecimiento de farmacias atentan contra la libertad y competencia del mercado. Además, a su juicio, no son imprescindibles para garantizar el suministro de medicamentos y para que las relaciones entre los pacientes y la farmacia estén a cargo exclusivamente de profesionales cualificados en farmacia.

Así, por ejemplo, considera inadecuado limitar el número de boticas en función del número de habitantes y de la distancia entre los establecimientos. En opinión de la CE, estas restricciones son «desproporcionadas» e incluso «contraproducentes».

El ejecutivo europeo ve más adecuado el sistema adoptado en Navarra, según el cual no puede abrirse ninguna farmacia más en una zona con muchos establecimientos hasta



La CE quiere desregularizar la apertura y propiedad de las oficinas de farmacia en toda Europa.

NEGATIVO PARA LOS CIUDADANOS Y LA EQUIDAD DEL SNS

Para Pedro Capilla, no entender que el modelo de farmacia español funciona «razonablemente bien» y querer eliminar las actuales restricciones legislativas sería un gran perjuicio para los ciudadanos.

«Los argumentos de la CE suenan muy bien, pero no se debería generalizar», afirmó el presidente del Consejo General de COF, quien señaló que «no se debe confundir la sanidad con cualquier otro servicio, ni comparar el medicamento con la mercancía».

Por su parte, los representantes de Adefarma consideran que un cambio en el actual modelo de establecimiento de oficinas de farmacia podría repercutir negativamente sobre la equidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Por último, la patronal Famaindustria advierte que una liberalización de establecimiento llevaría aparejado un crecimiento del número de farmacias, generando un crecimiento del gasto público en medicamentos. ■

que el área que no tenga boticas disponga de al menos una. Asimismo, le parece excesivo que sólo los licenciados en Farmacia puedan tener la propiedad de estos establecimientos y que se impida que un mismo farmacéutico tenga en propiedad o en copropiedad más de una botica al mismo tiempo. Finalmente, la CE tacha de «discriminatoria» la prioridad que dan algunas comunidades autónomas en la adjudicación de licencias a los profesionales con experiencia en esa región.

Algunos de los máximos representantes de los farmacéuticos españoles han cerrado filas en defensa del modelo de farmacia español. Ni el Consejo General de COF, ni la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) ni la Asociación de Empresarios de Oficina de Farmacia de Madrid (Adefarma), entre otras, comparten los planteamientos del ejecutivo comunitario.

Pedro Capilla, en la toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno del Consejo General de COF, señaló que tiene confianza en que el Ministerio de Sanidad y Consumo, junto con las consejerías de Salud de las comunidades autónomas, apoyen el modelo español, que reconoció que

«puede mejorar, pero no en los términos que apunta la CE». La ministra Elena Salgado, presente en el mismo acto, adelantó que ante el requerimiento de la CE, la Administración española llevará a cabo una «defensa decidida de nuestro modelo farmacéutico». También afirmó que recabaría la opinión de los farmacéuticos para compartir ideas de cara a presentar la mejor respuesta a la CE.

Por su parte, la presidenta de la FEFE, Isabel Vallejo afirmó que España «ha adecuado la red de farmacias a las necesidades de la población, primando el criterio de atención sanitaria sobre el económico». En su opinión, desligar la propiedad de la titularidad de las oficinas de farmacia «deja al usuario en manos del capital foráneo, que primará el rendimiento económico sobre el sanitario, cuando debería ser al revés», apuntó. También señaló que los estados miembros de la UE tienen competencias exclusivas en materia sanitaria, por lo que «si en los precios de los medicamentos cada país es soberano, cuanto más en el servicio que se presta».

La CE también ha pedido a Italia y Austria que modifiquen la normativa en materia de establecimiento de farmacias. ■

Atenas acogió el XLII Encuentro Anual de la Industria Europea del Autocuidado de la Salud

No hay un mercado único europeo de medicamentos OTC, según la AESGP

El XLII Encuentro Anual de la Industria Europea del Autocuidado de la Salud (AESGP) puso de manifiesto la falta de armonización que existe en Europa en torno al sector de medicamentos de no prescripción, por lo que actualmente «no hay un mercado único europeo de medicamentos OTC». Además, los expertos reunidos en Atenas insistieron en la necesidad de reforzar la normativa existente.

El director general de la AESGP, Hubertus Cranz, afirmó que la transposición de la directiva europea de medicamentos a las distintas legislaciones de los estados miembro no está siendo armónica y, en consecuencia, está dificultando la creación de un mercado único.

Según se apuntó en el transcurso del encuentro, las mayores diferencias se producen en las cuestiones referentes al acceso al mercado, la clasificación de los medicamentos, la utilización de las marcas, la distribución, la publicidad, los precios y el reembolso.

En opinión de Cranz, esto se debe, en gran parte, a que la ley europea sólo establece unas líneas generales de actuación. Así,



Jaume Pey en el encuentro anual de la AESGP.

por ejemplo, aunque la Unión Europea recomienda que no exista un control de los precios por parte de los estados miembro, esta situación todavía no se contempla en países como Grecia o Bélgica. Igualmente, no todos los países cumplen el artículo de la directiva europea en el que se establece que todos los medicamentos de no prescripción no reembolsados pueden realizar publicidad.

Por este motivo, los representantes de la industria europea del

autocuidado reunidos en Atenas coincidieron en señalar que es necesario un reforzamiento de la normativa actual. «Es necesario establecer una legislación que permita a los ciudadanos de los distintos países europeos un adecuado acceso a los medicamentos sin receta», se apuntó, «independientemente de cuál sea su país de residencia».

Los expertos de la AESGP también reivindicaron una ampliación del campo de actuación del autocuidado de la salud. En este sentido, el representante español, Jaume Pey, presidente de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), apuntó que, además del precio, entre las medidas fundamentales para el desarrollo del mercado de EFP, están «la admisión de nuevas indicaciones susceptibles de autocuidado, el uso de las *marcas paraguas*, más flexibilidad en la publicidad de los medicamentos sin receta o la autorización de nuevos principios activos».

Las autoridades alemanas y británicas ya han visto la importancia de la admisión de nuevas indicaciones susceptibles de autocuidado. En Alemania, según explicó el representante de la asociación alemana de la industria de autocuidado, Bern Eberwein, se han autorizado los triptanes como OTC para el tratamiento de la migraña. En el Reino Unido, el tratamiento de la cistitis de origen bacteriano y la conjuntivitis bacteriana con pequeñas dosis de antibióticos o la utilización de la nicotina en la reducción y cesación del consumo de tabaco ya forman parte del mercado de EFP. ■



Procedimiento centralizado

Durante la reunión anual de la AESGP, el director de la Agencia Europea del Medicamento, Thomas Lönngren, apuntó que aún no ha habido ninguna compañía que haya empleado el procedimiento centralizado de registro de medicamentos.

Esta opción, disponible desde la aprobación, en 2004, de la directiva europea al respecto, permite la obtención de un cambio de estatus de prescripción a OTC, con la ventaja de mantener una única marca para ese producto en toda la Unión Europea. ■



Italia liberaliza la venta de los medicamentos sin receta

En Italia todos los medicamentos sin receta, tanto los que pueden hacer publicidad al público como los que no, podrán venderse a través de otro canal que no sea la oficina de farmacia. Las autoridades italianas están sopesando, igualmente, la liberalización de la propiedad de las boticas, en respuesta a las demandas de la Comisión Europea (CE).

Un decreto italiano liberaliza el canal de adquisición de los medicamentos sin receta. Las autoridades sanitarias, sin embargo, han decidido que la dispensación siga estando en manos de los farmacéuticos. Así, según se recoge en el texto de la norma, la venta de estas especialidades se suscribirá al consejo de uno o más farmacéuticos. Otra de las características es que la venta fuera de la oficina de farmacia se realizará en áreas bien delimitadas dentro de los establecimientos y se mantendrá el precio en el envase.



Farmacia de Perugia.

Por otro lado, aunque se suprime la limitación de descuentos de hasta el 20%, de llevarse a cabo, se deberán realizar de forma transparente, y se prohíbe realizar ofertas promocionales o vender por debajo del precio de coste.

Igualmente, se reduce el porcentaje a tener en stock de estos medicamentos. Sólo se aplicará la obligación de tener

en stock al menos el 90% de los medicamentos disponibles en el mercado a los fármacos reembolsados.

La regulación de las farmacias también podría experimentar cambios en Italia. Las autoridades italianas informaron que realizarán las modificaciones oportunas en su legislación para satisfacer las demandas de la CE en relación con la liberalización de las farmacias.

La legislación en Italia prohíbe que las empresas que tienen una actividad de distribución de medicamentos o están vinculadas a empresas que tienen esa actividad adquieran una participación en el capital de empresas farmacéuticas privadas o farmacias municipales. Igualmente, la propiedad de las farmacias privadas está reservada en exclusiva para farmacéuticos o personas jurídicas compuestas por farmacéuticos. La CE quiere poner fin a estas normas. ■

Según un estudio presentado en la jornada «El mercado europeo del medicamento»

Las importaciones paralelas de medicamentos generan «considerables ahorros»

En el transcurso de la jornada «El mercado europeo del medicamento», celebrada recientemente en Madrid, representantes de la Asociación Europea de Empresas Eurofarmacéuticas (EAEPC, European Association of Euro-Pharmaceutical Companies) pusieron de manifiesto que la distribución paralela de medicamentos genera «considerables ahorros».

Para Heinz Kobelt, secretario general de la EAEPC, entidad que representa al sector de la distribución paralela en Europa, el ahorro que genera este procedimiento es argumento suficiente para fomentar la importación paralela. En su opinión, las autoridades sanitarias deberían favorecer este procedimiento. A modo de ejemplo, Kobelt presentó los resultados de una investigación al respecto llevada a cabo en España.

Según los datos divulgados por este experto, la importación paralela de una selección de 95 medicamentos de los más vendidos en España, supondría un ahorro de unos 127 millones de euros cada año si se comprasen en los países en los que se venden más baratos. La selección de fármacos estudiada representa en torno al 10% del mercado de los productos de prescripción en nuestro país.

Estudios similares realizados en otros países revelan resultados muy parecidos, según se puso de manifiesto en esta jornada. Si bien, el nivel de ahorro depende en gran medida del sistema normativo nacional, según explicó el profesor de Economía de la Salud de la Universidad de Dinamarca del Sur, Kjeld Moller Pedersen.

Según recoge el informe *Entendiendo la competencia en la distribución de productos farmacéuticos en Europa*, elaborado por esta la EAEPC, la distribución paralela de productos farmacéuticos «no tiene ninguna influencia negativa en el sector mayorista».

Esta práctica «es completamente legal y se basa en la libre circulación de productos en la Unión Europea», afirmó el secretario de la EAEPC. ■



El COF de Barcelona pone en marcha el III Máster y Diploma de Posgrado en Plantas Medicinales y Fitoterapia

Por tercer año consecutivo, el COF de Barcelona, en colaboración con la Universidad de Barcelona y la Universidad Autónoma de Barcelona, ha organizado el Máster y el Diploma de Posgrado en Plantas Medicinales y Fitoterapia. El objetivo de esta iniciativa es, según explicó María José Alonso, codirectora del programa y vocal de Plantas Medicinales del COF de Barcelona, «proporcionar una formación rigurosa centrada en aspectos prácticos tanto desde el punto de vista industrial como clínico y asistencial, y conseguir que los profesionales tengan la formación necesaria para hacer un uso racional, seguro y eficaz de este tipo de medicamentos».

Datos manejados por la Asociación Europea del Autocuidado de la Salud (AESGP) revelan que aproximadamente el 25% de las especiali-



Responsables del máster, becados y representantes de los laboratorios colaboradores, en el acto de entrega de las becas celebrado en la sede del COF de Barcelona

dades farmacéuticas que no requieren receta dispensadas en la oficina de farmacia son preparados a base de plantas medicinales.

De hecho, durante el último año, según datos de la AESGP, la venta de estos productos, ya sea como preparados medicamentosos o suplementos alimenticios, a través del

canal farmacéutico, ha aumentado un 30%.

Esta edición cuenta con la colaboración de los laboratorios de fitoterapia Deiters, Diafarm, Flor de Loto y Arkochim, que el pasado mes de julio formalizaron la entrega de becas a cuatro alumnos: un máster (Deiters) y tres posgrados. ■

El nuevo presidente del COF de Madrid continuará la línea emprendida por su antecesor

El nuevo presidente del COF de Madrid, Alberto García Romero, afirmó en su discurso de toma de posesión que continuará el proyecto de «modernización y mejora de la organización colegial y de profesionalización del farmacéutico» iniciado por la anterior Junta de Gobierno.

García Romero fue secretario del COF de Madrid en la última legislatura presidida por su antecesor en el cargo, José Enrique Hours. Por ese motivo, nadie se ha extrañado que su apuesta para los próximos 4 años sea potenciar el desarrollo de la dispensación activa básica por parte del farmacéutico y poner en marcha proyectos que aporten más valor añadido a la sociedad y refuercen «la calidad, seguridad y confianza en la prestación farmacéutica», siguiendo



Alberto García Romero.

la línea de actuación emprendida por Hours.

La puesta en marcha de la Red Virtual Privada que conectará a todos los farmacéuticos de Madrid, y el diseño de un Plan Estratégico de

Formación que incluirá cursos presenciales, formación a distancia, formación *on-line*, tutorías presenciales y virtuales y canal farmacéutico multimedia, entre otras, son sólo dos de las herramientas que la nueva dirección de la organización colegial madrileña quiere ofrecer a sus farmacéuticos para ayudarles a alcanzar esos objetivos.

Durante esta nueva etapa se prevé también la creación de una Base de Datos de la Sanidad, en la que se recopilará información de todas las áreas sanitarias inherentes al ejercicio profesional y que se completará, según adelantó García Romero, con la nueva Base de Datos de Identificación de Productos Farmacéuticos. ■

En el 25 aniversario de la aparición de los primeros casos de VIH

El Gobierno vasco reconoce la labor de los farmacéuticos en la lucha contra el sida



Iñaki Linaza (izquierda), con representantes de otros colectivos homenajeados.

El ex presidente del COF de Vizcaya y uno de los actuales vicepresidentes del Consejo General de COF, Iñaki Linaza, recogió en nombre de todos los farmacéuticos de oficina de farmacia del País Vasco el galardón otorgado por el gobierno autonómico a este colectivo en reconocimiento de su labor en la lucha contra el sida.

Son muchos los farmacéuticos comunitarios que desde hace años participan en programas preventivos y asistenciales para hacer frente a esta enfermedad. «Desde las oficinas de farmacia del País Vasco se ha potenciado el programa del *kit* antisida; el programa de intercambio de jeringuillas, en el que continúan inmersas 60 oficinas de farmacia vascas; el proyecto de 1995 en el que se dispensaban tres preservativos por 200 pesetas, o los programas de dispensación de metadona y de tuberculostáticos, en los que la actividad de los profesionales de oficina de farmacia ha sido intensa», apuntó en el transcurso del acto homenaje a los colectivos que han trabajado sobre esta enfermedad el director general del Plan Regional de Sida, Daniel Zulaika. El Departamento de Sanidad del Gobierno vasco quiso conmemorar de este modo el 25 aniversario de la aparición de los primeros casos de sida en el mundo.

En la jornada, que estuvo presidida por el lehendakari, Juan José Ibarretxe, y el consejero de Sanidad, Gabriel Inclán, también se reconoció la labor de ONG, afectados, familiares de afectados, profesionales sanitarios, medios de comunicación y trabajadores de los centros de acogida de personas con sida sin hogar.

El pasado año se infectaron por el VIH en el País Vasco 152 personas (3 a la semana). De ellas, el 52% por relaciones heterosexuales, el 27% por relaciones homosexuales y un 19% por compartir jeringuillas. ■