

Los conciertos recién firmados podrían ser revisados

## Sanidad elimina la causa legítima de las sustituciones y establece un nuevo sistema de devoluciones directas

**La nueva orden de precios de referencia que entrará en vigor antes de que finalice el año traerá consigo, entre otras cosas, una posible revisión de los conciertos recién firmados, la eliminación de la causa legítima de las sustituciones y el establecimiento de un nuevo sistema de las devoluciones de dinero directamente de la industria a la oficina de farmacia. Las primeras críticas no se han hecho esperar.**

La nueva orden de precios de referencia que entrará en vigor antes de que finalice el año establece que las devoluciones de dinero, en el caso de que el farmacéutico dispense un fármaco por encima del precio de referencia y cuando no exista especialidad genérica por la que sustituir, se harán directamente de la industria a la oficina de farmacia. Así, el farmacéutico recibirá directamente de la industria la diferencia entre el PVL de referencia y el autorizado para el fár-

maco, perdiendo de este modo su porcentaje sobre esta cantidad. Sin embargo, aunque Sanidad ha fijado también para estos casos, para evitar retrasos en los pagos, unos tiempos concretos, la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y el Consejo General de COF han expresado rotundas críticas contra este sistema. Un sistema que establece que estas recetas se presenten de forma separada en la facturación y se justifiquen con unas etiquetas especiales que los colegios remitirán mensualmente a la distribución o la industria. Si se envían a la distribución, ésta, a su vez, las remitirá a la industria en 10 días; en 15 días a partir de esta fecha los laboratorios abonarán la cantidad correspondiente a las farmacias. Así, en el peor de los casos se cobrarán estas cantidades 25 días más tarde de su facturación habitual.

La nueva orden también elimina la causa legítima en las sustituciones: ni el médico podrá bloquear la sustitución



M. Carmen Peña.

—ni siquiera con el tradicional informe— ni el paciente optar por la marca que esté por encima de precio de referencia. Según ha explicado Sanidad, si el paciente insiste en retirar la marca por encima del precio de referencia a pesar de existir una EFG por la que sustituirla, el paciente deberá hacerse cargo de la totalidad del precio del fármaco, como si de una receta privada se tratase.

### Conciertos

Por otra parte, la entrada en vigor de esta nueva me-

didada podría venir acompañada de la revisión de los nuevos conciertos, dado que el sistema de dobles precios contenido en éstos —salvo Castilla y León— choca directamente con lo establecido por la Administración central en la orden. Al fijar ya en el ámbito nacional la sustitución por el medicamento más barato, carece de sentido la regulación autonómica en la misma línea. Sin embargo, desde el Consejo General de COF se afirma que aunque «los servicios jurídicos tendrán que estudiar cómo adaptar los conciertos, lo cierto es que si el modelo de Andalucía colisionaba con la normativa nacional, puede seguir haciéndolo ahora a pesar de la nueva orden de precios». Además, según recordó la secretaria general del Consejo General de COF, M. Carmen Peña, «el Consejo Interterritorial dio su visto bueno a la orden antes de verano, y entiendo que los consejeros —incluidos los que han establecido precios máximos— dieron con ello su aprobación al nuevo modelo». □

### La OMS recomienda vacunar contra la gripe para controlar el diagnóstico del SARS

Numerosos expertos no descartan que el síndrome respiratorio agudo grave (SARS) pueda ser una enfermedad estacional y retorne en pocos meses. Ante esta duda razonable, la Organiza-

ción Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado a los responsables sanitarios de todo el mundo vacunar de la gripe a los grupos de riesgo elevado como medida de urgencia. Según

la OMS, esta actuación podría ayudar en el control del diagnóstico del SARS.

Aunque la influencia de la vacuna no previene otras enfermedades respiratorias ni el contagio

del SARS, la OMS cree que la alta cobertura de vacunación podría reducir el número de casos de neumonía producidos por la gripe que pueden ser sospechosos de derivar en SARS. □

### El SAS controlará la prescripción de los medicamentos antipsicóticos de última generación Farmaindustria se revela contra el visado de inspección andaluz

**Farmaindustria está estudiando llevar ante los tribunales a la Consejería de Sanidad de Andalucía por la puesta en marcha, en los centros sanitarios andaluces, del visado de inspección para la prescripción de los medicamentos antipsicóticos de última generación.**

La Junta de Andalucía ha impulsado una iniciativa que obliga a los pacientes aquejados de esquizofrenia o de psicopatías graves a recibir el visto bue-

no de los inspectores andaluces para adquirir en las farmacias estos medicamentos. La Administración sanitaria andaluza entiende que con esta nueva exigencia se preserva el uso racional de los medicamentos antipsicóticos, ya que, según sus datos, la prescripción de estos medicamentos se ha disparado para el tratamiento de patologías para las que no están indicados. Sin embargo, a juicio de Farmaindustria, este visado de inspección contraviene las competencias del Estado en ma-

teria farmacéutica y rompe la cohesión sanitaria que marca el Consejo Interterritorial de Salud.

Esta iniciativa se suma a la impuesta en 2001 a los pacientes reumáticos, que deben visitar a los inspectores sanitarios como requisito *sine qua non* para poderse llevar los antiinflamatorios de última generación. En esa ocasión, la entonces ministra de Sanidad y Consumo, Celia Villalobos, mostró su apoyo a la medida y la implantó en todo el territorio nacional.

Según los datos de la Consejería de Salud andaluza, el establecimiento de un visado para los antiinflamatorios de última generación ha supuesto para las arcas públicas de la sanidad andaluza, entre septiembre de 2001 y abril de 2003, un ahorro de 17 millones de euros.

Los principios activos que están «bajo sospecha» de las autoridades andaluzas son: olanzapina, risperidona, quetiapina, zuclopentixol, amisulprida y ziprasinona, así como las especialidades que los contengan. □

# ALGIDOL®

*20 sobres*

## Antes de fin de año Sanidad aprobará una nueva medida para controlar el gasto en medicamentos **Farmaindustria y FEFE lanzan sus primeras críticas contra la próxima orden de precios de referencia**

**La nueva orden de precios de referencia del Ministerio de Sanidad y Consumo que entrará en vigor antes de fin de año ha suscitado ya las primeras críticas por parte de las patronales de la industria farmacéutica y de la oficina de farmacia. Farmaindustria considera que este proyecto «afectará de forma muy importante» a los laboratorios españoles, mientras que FEFE centra su rechazo en que aunque éste permitirá una rebaja de tres puntos (unos 300 millones de euros) en el crecimiento, sólo «servirá a corto plazo».**

Según los análisis realizados por Farmaindustria, «el impacto económico de esta medida para el conjunto del sector será muy elevado, puesto que los nuevos precios se han fijado tomando como base los tres más baratos, sin considerar la capacidad de abastecer el mercado por parte de sus titulares». «Por ello —apunta el co-

municado de esta patronal—, dado además que no se ha establecido ninguna gradualidad en la aplicación, la medida afectará de forma intensa y selectiva a muchos laboratorios».

Farmaindustria considera que los precios de referencia son una «herramienta útil, pero siempre y cuando sean compatibles con la sostenibilidad empresarial y la innovación». Motivo por el que entiende que su aplicación debe hacerse de forma gradual, permitiendo que las empresas se adapten sin sufrir «impactos traumáticos que repercutan de manera negativa sobre su actividad y su empleo, y evitando peligrosos dientes de sierra en materia de precios y, por tanto, de ahorros».

El informe elaborado por la patronal farmacéutica destaca también que el desarrollo de esta orden pone en evidencia «algunas indefiniciones e incongruencias» que la Ley de Cohesión y Calidad del SNS introduce en materia

de precios de referencia, al modificar la Ley del Medicamento. «Como consecuencia de ello, se desincentivan las inversiones en I+D de carácter incremental, se pone en peligro la continuidad en el mercado de ciertas presentaciones, se dificulta la adherencia a determinados tratamientos y se provocan perjuicios muy elevados sobre el tejido industrial y la actividad empresarial, especialmente de las pequeñas y medianas empresas».

### Presiones

Por su parte, la presidenta de la FEFE, Isabel Vallejo, opina que la Administración ha tomado esta medida «presionada» por las últimas cifras del gasto. En este sentido, ha afirmado que la rebaja, lejos de suponer una reforma estructural para la sostenibilidad de la factura de medicamentos a largo plazo, sólo le permitirá «arreglar» las cuentas de este



Isabel Vallejo.

año, de forma que el ejercicio de 2003 acabe en torno al 9,5%.

Para Isabel Vallejo, sin una «política integral de contención del gasto farmacéutico, el nuevo sistema de precios de referencia no será más que una «medida economicista». En opinión de la máxima dirigente de FEFE, para que una medida de estas características tenga efecto real sobre el fondo del problema necesita estar acompañada de otras actuaciones como el fomento de la prescripción de EFG o la aprobación de incentivos para los médicos para este fin. □

### En 20 años se ha cuadruplicado el número de fármacos que han pasado a venderse como EFP

Según un análisis del Tufts Center for the Study of Drug Development, organismo adscrito a la Universidad de Tufts, en Boston (EE.UU.), el incremento en el gasto de fármacos de prescripción en Europa y Estados Unidos está produciendo un aumento en el cambio de estatus de productos, que pasan a ven-

derse como especialidades publicitarias sin receta (EFP).

Los datos obtenidos en este análisis revelan que en los últimos 20 años, en Europa el número de fármacos que han cambiado de estatus se ha multiplicado por cuatro.

Esta tendencia también es creciente en los Estados

Unidos, según Kenneth Kaitin, director del mencionado centro. Según este experto, la tendencia es debida sobre todo «a la presión cada vez mayor de las aseguradoras públicas y privadas como vía para contener el gasto farmacéutico».

El cambio en la clasificación de un producto

suele producirse a petición del laboratorio antes de que expire su patente y se produzca una caída del precio. La FDA de Estados Unidos ha lanzado este año unas normas que multiplicarán por dos las cifras de cambios, y podría ampliar el número de áreas terapéuticas con fármacos candidatos. □

Incluye 5.300 monografías y 95.000 especialidades farmacéuticas

## Primera edición española de la guía de consulta farmacológica *Martindale*

El pasado 18 de septiembre se presentó en Barcelona la primera edición española de *Martindale*, la guía de consulta farmacoterapéutica de referencia mundial. La guía está editada por Pharma Editores, compañía constituida por el Grupo Ars XXI Comunicación y la Royal Pharmaceutical Society of Great Britain.

La versión española de la guía *Martindale* permitirá a los médicos y farmacéuticos de nuestro país disponer, de una forma práctica y didáctica, de la más completa información terapéutica. Además, constituye una fuente de información de gran valor añadido, ya que contribuirá a fomentar el uso racional del medicamento en España.

Es la primera vez que *Martindale* ha sido adaptada al sector profesional español. La guía, que es una traducción completa de la 33.<sup>a</sup> edición inglesa, ha incorporado cerca de 200 nuevos fármacos y ha ampliado el número de especialidades farmacéuticas de procedencia internacional.

La publicación contiene información enciclopédica sobre fármacos y medicamentos a través de 5.300 monografías, 95.000 especialidades farmacéuticas, 32.000 referencias bibliográficas y 7.800 laboratorios. Cada monografía ha sido adaptada según la Denominación Oficial Española (DOE) y ha incorporado los códigos de la Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC).

### Formatos

La guía se puede consultar a través de tres formatos distintos con un mismo contenido: libro, CD-Rom y sitio web ([www.emartindale.com](http://www.emartindale.com)). Las versiones digitales permiten localizar en cuestión de segundos cualquier término existente en la guía y cuentan con más de 250.000 referencias cruzadas, incluyendo 7.200 enlaces a Medlineplus, el portal de Internet de la Biblioteca Nacional de Estados Unidos y los institutos nacionales de la salud.

Los orígenes de la guía *Martindale* se remontan a finales del siglo XIX, cuando su creador, William Martindale, editó la obra *The Extra Pharmacopoeia* en 1883. Comprometido con la investi-



gación farmacéutica, muchos de sus descubrimientos se recogieron en ediciones posteriores del libro. Tras su muerte, su hijo elaboró 10 ediciones más y el consejo de la British Pharmaceutical Society compró todos los derechos de la obra. □

### El COF de Barcelona colabora con el Forum 2004

En 2004 se celebrará en Barcelona el primer Forum Universal de las Culturas, organizado de manera conjunta por el Ayuntamiento de Barcelona, la Generalitat de Catalunya y la Administración General del Estado. El COF de Barcelona ha firmado recientemente un convenio de colaboración con la organización de este encuentro, mediante el cual se adhiere a la Agenda de Principios y Valores del Forum 2004 y se convierte en entidad colaboradora. El acuerdo

establece la participación del COF de Barcelona en las actividades, debates y actuaciones relacionadas con el Forum 2004, así como la difusión y promoción activa entre sus colegiados.

El acuerdo con el Forum 2004 se enmarca en las actividades de la recientemente constituida Comisión de Cultura del COF de Barcelona, presidida por Marián Carretero, vocal de Distribución de este colegio y colaboradora habitual de OFFARM. Esta Comisión aglutina todas



Miembros de la Comisión de Cultura del COF de Barcelona.

las actividades socioculturales promovidas desde el COF de Barcelona. «Queremos impulsar la vertiente humanística y cultural de la profesión farmacéuti-

ca y la apertura a la sociedad civil, por eso hemos elaborado la propuesta de colaboración con el Forum 2004», ha explicado Carretero. □

Elaborado por la Comisión de Calidad del colegio vizcaíno

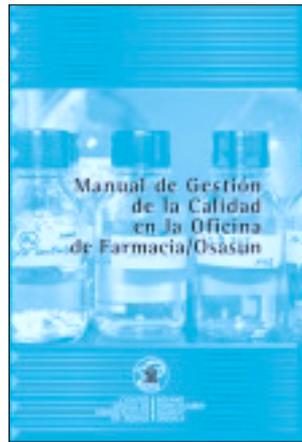
## El COF de Vizcaya publica un manual de gestión de la calidad para la farmacia

La Comisión de Calidad del COF de Vizcaya, compuesta por profesionales de oficina de farmacia, ha diseñado un sistema de gestión de calidad completo partiendo de su experiencia en la dispensación, en la elaboración de fórmulas o en la gestión de compras. Se trata del primer manual de este tipo elaborado exclusivamente por farmacéuticos comunitarios.

El sistema de gestión de la calidad en la oficina de farmacia elaborado por el COF de Vizcaya contempla tanto

los capítulos de la Norma ISO 9001:2000, revisados por la agencia Lloyd's Register Quality Assurance Limited (LRQA), como la aplicación de esta norma a todos y cada uno de los procesos que se realizan en una farmacia. Esta iniciativa se ha materializado en la reciente publicación de un *Manual de Gestión de la Calidad para Oficina de Farmacia*. Hasta el momento, era un grupo asesor ajeno al mundo farmacéutico el que participaba en la elaboración de los manuales.

Además de recoger los procedimientos que impo-



ne la propia Norma ISO, el manual también reúne otros exigidos por la normativa legal, así como los propios de la actividad de

la oficina de farmacia (procesos operativos y procesos de soporte) y los llamados «procesos estratégicos», es decir, los propios del sistema de gestión de calidad que permiten que éste funcione.

Actualmente hay 6 oficinas de farmacia vizcaínas certificadas mediante este sistema, además del Centro de Información del Medicamento, el laboratorio y los centros dependientes del propio COF de Vizcaya. Además, más de 40 oficinas de farmacia se encuentran en proceso de implantación. □

## ANEFP firma un acuerdo que garantizará la «publicidad honesta» de las EFF

El pasado 17 de septiembre, la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP) y la Asociación General de Empresas de Publicidad (AGEP) firmaron un acuerdo para «estimular y garantizar el máximo nivel de honestidad en la publicidad de las EFF y de los productos de parafarmacia, en aplicación de la legalidad vigente y del código de normas deontológicas de ANEFP». En virtud de este protocolo de colaboración, las dos instituciones se comprometen a unir sus esfuerzos para fomentar las actividades y proyectos que puedan beneficiar a las empresas asociadas y a los dos sectores.



El presidente de ANEFP, Claudio Lepori, destacó la importancia del protocolo de colaboración firmado para estimular el máximo nivel de honestidad en la publicidad de los medicamentos y de los productos

de parafarmacia. Este acuerdo se sitúa dentro del marco de la legalidad vigente y del código de normas deontológicas de ANEFP, de obligado cumplimiento para todos los asociados. Ambas entida-

des buscan «contribuir a mejorar la educación sanitaria de los consumidores, difundiendo siempre información veraz, clara y fidedigna sobre la forma de utilización, las características y las indicaciones terapéuticas de los medicamentos», afirmó Lepori.

Por su parte, el presidente de AGEP, Ángel del Pino, manifestó su satisfacción por el acuerdo y señaló que existe una tendencia actual de las empresas publicitarias hacia la autorregulación. «La propia industria es la primera en preocuparse por hacer las cosas bien en beneficio de los anunciantes, de los consumidores y de las propias empresas», añadió. □

Una base de datos central identificará, realizará y validará la dispensación

## El Gobierno vasco pondrá en marcha una experiencia piloto para evaluar la viabilidad de la receta electrónica

**El Gobierno vasco llevará a cabo, dentro del Plan Euskadi en la Sociedad de la Información, en el que se integra la tarjeta sanitaria electrónica, una experiencia piloto en la Comarca Sanitaria Interior de Osakidetza, para evaluar la viabilidad de su implantación. La nueva receta, que el Gobierno vasco confía poder poner en circulación lo antes posible, será un documento virtual de prescripción y dispensación farmacéutica.**

Según explicó el director de Financiación y Contratación Sanitaria del Gobierno vasco, Jon Iñaki Betolaza, la herramienta que se utilizará para este proceso será una base de datos central que identificará, realizará y validará la dispensación. Con este nuevo sistema «la información se mantendrá en esa base de datos central y

se agilizarán los procedimientos tanto de prescripción como de dispensación», afirmó Betolaza. En el caso de la prescripción, nada más conectarse al sistema, podrá identificarse al médico que ha tratado al paciente, y también se conocerán los datos de éste a través de su tarjeta sanitaria.

Tras realizar la solicitud de prescripción, su elaboración y validación, se podrán comprobar las posibles interacciones, incompatibilidades y contraindicaciones, para después enviar la receta a la base de datos central, donde se le otorgará un número único que permitirá su posterior identificación y que incluirá toda la información referente a ésta (desde el médico y el centro a los datos del usuario y el código del medicamento). Después de realizar el envío, se imprimirá el documento y se le entregará al paciente. Según Betolaza, «este nuevo sis-



La receta electrónica será una realidad en las farmacias vascas.

tema también posibilitará registrar en esa base de datos todas las incidencias que se puedan producir durante el proceso de dispensación».

### Tarjeta sanitaria

Según explicó Betolaza, para que el proyecto pueda llevarse a cabo, «la receta electrónica se debe integrar con los sistemas de información y gestión que existen actualmente en el ámbito del Departamento de Sanidad y de Osakidetza, Sistema de Información de la Prestación Farmacéutica y Osabide». A este

respecto, el representante del Gobierno vasco apuntó que la idea es integrarlo «con el proyecto de tarjeta sanitaria electrónica», con el fin de «garantizar las medidas de seguridad, confidencialidad e integridad de la información que se maneje».

El acceso y manejo de estas recetas se hará a través de la tarjeta sanitaria electrónica de Euskadi, «una tarjeta sanitaria inteligente, que lleva un chip incorporado y almacena la firma digital», y que «permitirá el acceso a la información y los servicios, aunque no almacene datos clínicos», precisó. □

### Un grupo de farmacias valencianas crean Redfarma

El pasado 18 de septiembre, el grupo de farmacias Redfarma celebró su nacimiento en uno de los emblemáticos edificios que la Fundación Universidad Empresa posee en el casco antiguo de la ciudad de Valencia. El acto congregó a más de 100 personas entre empleados, colaboradores y diversas personali-

dades del mundo farmacéutico.

El grupo de farmacias Redfarma nace como evolución de AFE, una de las centrales de compra farmacéuticas españolas más importantes y está formado en estos momentos por 23 oficinas de farmacias de la provincia de Valencia.



Además de celebrar el nacimiento de Redfarma ante todos los empleados de las distintas farmacias y colaboradores, el motivo del encuentro tenía otros objetivos: la presen-

tación de la nueva imagen de marca, la novedosa campaña de higiene bucal y la exposición de los nuevos servicios que prestará el grupo a sus clientes. □



