



OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO  
COMUNIDAD  
VALENCIANA

Abril 2024

## 1. CARTA DEL EDITOR

Las elecciones europeas que se celebran el próximo domingo vienen cargadas de propuestas de los políticos para el sector farmacéutico que conviene matizar: en la industria farmacéutica se esperan grandes cambios, pero no en las Oficinas de Farmacia, aunque muchos de los candidatos, e incluso algunos de nuestros representantes, imaginan que algo puede cambiar.

La ordenación farmacéutica en España, ya sabemos que no puede ser modificada por Europa, tras las sentencias del Tribunal de Luxemburgo de los años 2008 y 2009. Y una modificación de la Ley estatal, no representa ninguna prioridad, sabiendo que puede ser recurrida por las Comunidades Autónomas, por tener transferidas todas sus competencias. Sin embargo, hay cuestiones que pueden ser modificadas por Europa en la formación de los farmacéuticos, en la utilización de los datos sanitarios y en la generalización e imposición de la receta electrónica para todas las prescripciones, abandonado el papel definitivamente. Pero ahí acaban los posibles cambios.

La vacunación en las farmacias, aunque se lleva a cabo en 18 Estados, depende en nuestro caso de modificaciones de las leyes autonómicas para permitir contratar otros profesionales, en este caso enfermeros, aunque lo mismo podría aplicarse a otros profesionales como dermatólogos, nutricionistas y otros, cuestión todavía no resuelta. Las guardias obligatorias se llevan a cabo en 19 Estados, y además en muchos de ellos son retribuidas. La posibilidad de dar medicamentos de emergencia sin receta, se permite en 14 países, aquí no. Nada de todo esto nos lo puede resolver Europa, por la falta de homogeneidad de los sistemas sanitarios y las competencias nacionales en estas materias.

Otra cuestión que no va a resolver Europa, y que nos afecta directamente, son las deducciones y descuentos que se practican a las farmacias, prácticamente inexistentes, en la mayor parte de Europa, porque cuando los sistemas sanitarios exigen descuentos como cliente privilegiado, lo hace a la industria, no a las farmacias, que al final viven de un margen que fija el gobierno, bien como porcentaje del medicamento, bien como cantidad fija por dispensación. Y en la cantidad fija por dispensación, aquí tenemos muy malas experiencias que nos hacen rechazar un cambio retributivo, no hay más que pensar en el “factor P” de las fórmulas magistrales, para darnos cuenta de la dificultad de modificaciones futuras.

Europa va a poner un gran énfasis en los desabastecimientos y estoy convencido que se van a conseguir grandes avances impulsando la producción y favoreciendo a los medicamentos esenciales; es un problema que tendrá solución, pero el resto de los problemas que hoy afectan a las farmacias, particularmente los económicos, tendremos que resolverlos nosotros mismos. Estos asuntos siempre son defendidos por FEFE, porque sabemos que son la principal preocupación de los farmacéuticos, en lugar de aferrarnos al inmovilismo, para que nada cambie.

## 2. DESTACADOS DE ESTE OBSERVATORIO

### La Farmacia española ante Europa

El PGEU (Grupo Farmacéutico Europeo) está formado en la mayor parte de los países por las organizaciones patronales o sindicatos, aunque en muchos de ellos también por las organizaciones corporativas. España es uno de los pocos países en que la representación es exclusiva de Consejo General. Este grupo funciona como un lobby ante la Unión Europea, países candidatos y miembros de la EFTA (Asociación europea de libre comercio que incluye los países no integrados en la UE).

El GPUE ha encargado un informe a consultora **Institute for evidence based Health** sobre los servicios farmacéuticos en Europa, al que nos vamos a referir, exclusivamente en las cuestiones en que España se diferencia de todos o algunos de los países europeos, de los analizados en 32 países en total. El informe se refiere al año 2020 y está muy influenciado por la epidemia de Covid-19.

### Servicios de farmacia

Los servicios de farmacia más frecuentes prestados en una gran mayoría de países en la mayoría de las farmacias bajo contrato, acuerdo, legislación y regulación estaban principalmente relacionados con la dispensación, ya que esta es la función principal de las farmacias. Algunos de estos los servicios son reembolsados por el gobierno o el pagador de atención médica fuera del país.

**Remuneración estándar por dispensación de farmacia.** Estos servicios reflejan prioridades dado a la eficiencia (sustitución genérica), seguridad (farmacovigilancia), farmacia experiencia en la preparación de terapias individualizadas o de corta duración (formulación galénica), y acceso a medicamentos fuera del horario laboral (servicios nocturnos). más utilizado y los servicios reembolsados en la mayoría de los países también reflejan la priorización relacionada con el acceso a medicamentos (dispensación repetida y terapia de alto costo y gestión).

**El segundo nivel de servicios** de farmacia más frecuentes en los países prestados bajo el marco regulatorio reconoce el papel de las farmacias para garantizar la seguridad. (suministro de emergencia, suministro urgente, negativa a dispensar por motivos de seguridad). Este nivel incluye el primer servicio de atención al paciente, revisión de medicamentos, no dispensación. relacionados, que ya se reembolsan en la mayoría de los países.

**El tercer nivel** abarca un espectro muy diferente y amplio de servicios prestados, y reembolsados fuera de la remuneración estándar de dispensación de farmacia en algunos países. Esto va mucho más allá del papel dispensador, reconociendo el papel de farmacias en cumplimiento (ayuda para la administración de dosis, instrucciones sobre el uso de dispositivos, consumo supervisado de medicamentos, intervención de primera dispensación), vías de atención integradas con la atención primaria, e incluye la promoción de la salud actividades que incluyen la vacunación administrada por farmacéuticos.

**El cuarto nivel** de servicios prestados y ya reembolsados dentro de un marco regulatorio en marco en algunos países incluye nuevas funciones para las farmacias en el ámbito de la salud. promoción, detección y manejo de enfermedades, como dejar de fumar, manejo de enfermedades crónicas, manejo de dolencias comunes/menores, hogar o revisión de medicamentos en hogares de ancianos y control de peso.

En resumen, el mapeo por países muestra numerosas y diversas farmacias de los servicios prestados actualmente en Europa. Esto va mucho más allá de las funciones dispensadoras y Algunos servicios ya se reembolsan en algunos países. Esto reconoce las funciones de las farmacias en la promoción de la salud, la detección de enfermedades y, en caso de ser necesario, gestión.

Service	Country																																
	AT	BE	BG	CY	CZ	DE	DK	EE	EL	ES	FI	FR	HR	HU	IE	IT	LU	LV	MK	MT	NL	NO	PL	PT	RO	RS	SE	SI	SK	TR	UK	XK	
<b>DISPENSING SERVICES</b>																																	
Night services																																	
Emergency supply of prescription-only medicines without prescription																																	
Urgent supply of prescription-only medicines without prescription																																	
Repeat dispensing																																	
Generic Substitution																																	
Refusal to dispense due to safety reasons																																	
Home delivery																																	
Other																																	
<b>HEALTH PROMOTION SERVICES</b>																																	
Handling and Disposal of Expired or Unwanted Medicines																																	
Needle/Syringe Exchange																																	
Pharmacy Travel Health																																	
Pharmacist-delivered vaccination																																	
Weight Management																																	
Smoking Cessation																																	
Health education																																	
Other																																	

*Continues on the next page*

**Guardias nocturnas: (Night services)** El informe indica que se llevan a cabo por contrato de acuerdo con la regulación legal en 19 países. En este caso la respuesta es invalida en lo que se refiere a España que figura tanto en los países que realizan guardias (de acuerdo con la regulación), como en los que se remuneran por el gobierno o por el proveedor de salud y solo acierta en la pregunta de si se llevan a cabo, solo por algunas farmacias.

### Remuneración de guardias nocturnas en Europa

Siendo esta una cuestión sobre la que FEFE viene insistiendo como una aspiración de justicia, relacionada con los farmacéuticos que realizan guardias obligadamente, damos a continuación de forma mas desarrollada lo que aparece en el informe. El hecho de que aparezcan como remuneradas invalida este dato.

Pharmacy Services	Provided in most pharmacies under contract, agreement, regulation	Provided in some pharmacies as a pilot	Remunerated by Govn / Health Payer	Provided individually by some pharmacies	Regulatory limitations
<b>DISPENSING RELATED SERVICES</b>					

<b>1</b> Night services	19 countries: AT; BE; HR; FR; IT; NL; MK; CZ; XK; LU; PT; ES; UK; EL; SK; TR; DE; CY; HU	13 countries: BE; HR; FR; IT; NL; LU; SI; ES; UK; DE; CY; MT; CZ	16 countries: BG; DK; NO; FI; XK; PL; PT; RO; SI; SE; ES; UK; RS; EE; LV; MT	2 countries: PL; SK
-------------------------	---	---	--	------------------------

AT: Austria; BE: Belgium; BG: Bulgaria; CZ: Czech Republic; CY: Cyprus; DK: Denmark; DE: Germany; EE: Estonia; IE: Ireland; EL: Greece; ES: Spain; FI: Finland; FR: France; HR: Croatia; HU: Hungary; IT: Italy; LV: Latvia; LU: Luxembourg; MK: North Macedonia; MT: Malta; NL: The Netherlands; NO: Norway; PL: Poland; PT: Portugal; RO: Romania; RS: Serbia; SE: Sweden; SI: Slovenia; SK: Slovakia; TR: Turkey; UK: United Kingdom; XK: Kosovo

**NS; PL** - servicio pagado por los pacientes. **AT** - Este servicio legalmente obligado no es de pago por parte del público, los servicios de guardia cuestan a las farmacias alrededor de 35 millones de euros; **BE** - tarifa fija por noche (65€) + suplemento (5,42€) por envío reembolsado; el paciente no paga una tarifa especial si tiene receta médica. El concepto de urgencia ya no existe. **BG** - Todas las farmacias son libres de validar su horario de trabajo. **PT** - Tarifa opcional de 2,50€ por paquete pagado por los pacientes cuando la receta no se prescribe en el mismo día o el día anterior; El turno de noche comienza después de las 10 de la noche. **IT** - Recientemente el pago por este servicio (a cargo del paciente o del NHS) se ha actualizado. **NO** - La farmacia podrá cobrar una tarifa por la compra, que es pagada por el cliente. **PL** - Hay un máximo monto cobrado por la dispensación nocturna, los farmacéuticos lo agregan a la factura de medicamentos del paciente. **SI** La tarifa es fija para cada farmacia y se paga mensualmente. **CZ** - Sí (desde 2020), 10 mil. El fondo en Kč se reparte entre estas farmacias (1.815€/mes/farmacia). **SK** – Autogobierno región de conformidad con la legislación, en cooperación con la Cámara de Representantes Eslovaca Farmacéuticos, organiza la prestación de servicios farmacéuticos de emergencia; el servicio de farmacia de urgencia se atiende de 16:00 a 22:00 horas en días laborables y 8:00 - 22:00 durante los fines de semana y días no laborables. Previo acuerdo, LPS también puede ser utilizado hasta las 20:00. **EE** - en algunos casos remunerado. **DE** - remunerado por NNF: **A** Una parte del precio de cada paquete de POM dispensado en las farmacias se destina al horario nocturno y fondo de servicios de emergencia (NNF); actualmente 0,21€/paquete. Tarifa calculada trimestral. **MT**: pagado por los pacientes y los fondos del seguro médico.

## Otros servicios

**Suministro de emergencia de medicamentos de prescripción:** (ej.: adrenalina, salbutamol) Solo en 12 países, entre los que no está España.

**Suministro urgente de medicamentos de prescripción** (ej.: pacientes de vacaciones). Solo en 11 países, entre los que no está España.

**Repetir la prescripción de enfermos crónicos:** nuevo error ya que España figura, tanto en el apartado de prescripción por contrato, de acuerdo con la reglamentación, como en la remuneración por el gobierno.

**Sustitución genérica:** Aunque España está en los 27 países en los que se permite, hay 11 que tienen un incentivo en la sustitución, en la que el farmacéutico consigue un mayor margen.

**Rechazo a dispensar debido a razones sanitarias:** aunque España está en los 10 países en que se permite, solo 1 la remunera (Francia)

**Entrega a domicilio:** permitida en 10 países (no consta España), aunque consta que pueden llevarla a cada solo algunas farmacias. Damos por válida la respuesta al no coincidir todas las Comunidades Autónomas.

**Cesación tabáquica:** España aparece entre los 23 países en que se realiza solo por algunas farmacias.

**Educación sanitaria:** Solo hay 4 países que la realicen por contrato y España aparece en los 23 países que la llevan a cabo, solo por algunas farmacias.

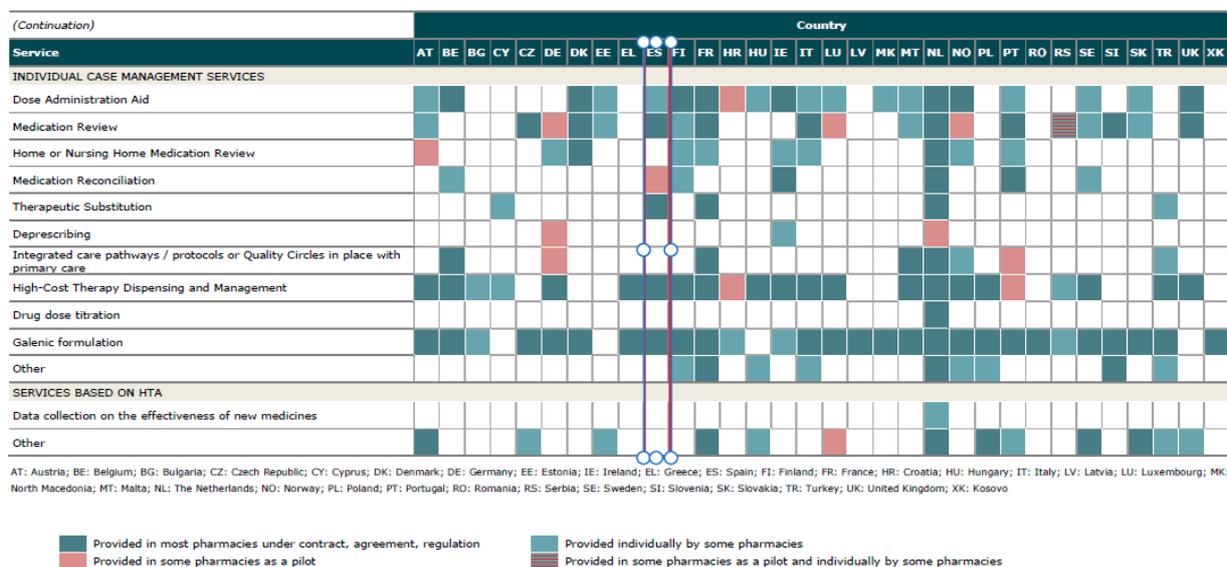
**Análisis individuales de riesgos (diabetes, hipertensión, dislipemias, cáncer de colon...):** La respuesta para España es inválida, ya que aparece en uno de los dos países que la practican y también en los 26 en los que solo la hacen algunas farmacias.

**Medicina predictiva (riesgos genéticos).** Solo se permite en Holanda.

**Visitas planificadas con informes:** Aparece erróneamente España.

(Continuation)	Country																															
Service	AT	BE	BG	CY	CZ	DE	DK	EE	EL	ES	FI	FR	HR	HU	IE	IT	LU	LV	MK	MT	NL	NO	PL	PT	RO	RS	SE	SI	SK	TR	UK	XK
<b>SCREENING AND REFERRAL SERVICES</b>																																
Common Ailment Management Schemes																																
Screening individuals at-risk not on medication																																
Predictive medicine																																
Pharmacovigilance for medicines under additional monitoring																																
Scheduling visits / exams, delivery of reports																																
Referral to other healthcare providers																																
Other																																
<b>DISEASE MANAGEMENT SERVICES</b>																																
Administering injectable medicines																																
Directly observed treatment/ Supervised Consumption of Medicines																																
First time dispensing intervention																																
Instruction on use of therapeutic, self-monitoring device or medical aid																																
Therapeutic adherence support																																
Teleconsultations by pharmacists																																
Chronic disease management																																
Other																																

**Informes a otros proveedores de salud:** (enfermeras o nutricionistas): Nuevamente aparece erróneamente España, ya que la pregunta se refiere a la mayoría de las farmacias bajo contrato o de acuerdo con la regulación.



**Administración de inyectables:** Solo un país, Portugal

**Adherencia terapéutica:** En España no se proporciona por contrato u obligación legal, (nuevo error) que nos sitúa con los 5 países que la hacen por contrato o de acuerdo con la regulación legal.

**Teleconsulta:** Se lleva a cabo en 12 países, no en España

**Ayuda para la administración de dosis:** España aparece en la mayoría de las farmacias y no en provisión individual por algunas farmacias. Suponemos que se trata de SPD.

**Revisión de medicación a domicilio:** no aparece en España

**Sustitución terapéutica:** Aparece erróneamente España entre 3 países

**Desprescripción:** (Ej. Benzodiacepinas). No aparece España.

**Itinerarios de atención integrada / protocolos o Círculos de Calidad en su lugar con atención primaria:** No aparece España.

**Terapia de alto coste (hospitalarios):** Aparece España (suponemos por error ya que se atribuye en exclusiva a las farmacias de hospital)

**Formulación Galénica:** aparece España con 24 países

**Recolección de datos sobre efectividad de nuevos medicamentos:** Solo se realiza en Holanda.

## Conclusión

El informe, en conjunto, tiene un gran interés para conocer la situación de los servicios de valor añadido, incluso algunos remunerados, en Europa. Sin embargo, presenta deficiencias en lo que se refiere a España, entre otras cosas porque no es lo mismo que un servicio figure en un Anexo de un Concierto, con qué, realmente se implemente su cumplimiento y se acabe remunerando.

Sería interesante también que el informe recogiera formas de remuneración y las aportaciones económicas y descuentos al sistema sanitario, al parecer muy poco frecuentes en el resto de los países europeos donde, si estas aportaciones se realizan, las hace la Industria

### 3. DEDUCCIONES Y DESCUENTOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Desde el año 2000 las farmacias sufren descuentos progresivos sobre su margen legal en las ventas al SERVASA, incrementadas en 2008. En 2010 recaudan el 7,5 o 15% de los medicamentos no incluidos en precios de referencia. En 2012 se establecen descuentos también para las Mutualidades de funcionarios. Desde 2010 Farmaindustria abona la parte que le corresponde de los medicamentos con descuento y desde 2012 se bonifica a las farmacias VEC. El resultado es que en la Comunidad Valenciana las farmacias han perdido de su margen, más de 1.100 millones de euros.

Año	Factura Total en Millones €	RD 5/2000 y RD 823/2008 En Millones (€)	RDL8/2010 En Millones (€)	Deducción Mutualidades En Millones (€)	Indice Corrector En millones (€)	€ Abono Farmaindustria En Millones (€)	Total, cargos - abonos En Millones €
2000	814,54	24,32					24,32
2001	893,69	26,68					26,68
2002	986,10	29,44					29,44
2003	1.110,07	33,14					33,14
2004	1.179,05	35,20					35,20
2005	1.249,64	37,30					37,30
2006	1.325,40	39,56					39,56
2007	1.427,99	42,63					42,63
2008	1.515,04	45,23					45,23
2009	1.589,08	47,44					47,44
2010	1.653,47	49,36	47,69			31,825	65,23
2011	1.449,56	43,27	41,81			27,900	57,18
2012	1.239,20	36,99	35,74	1,16		23,851	50,04
2013	1.143,03	34,12	32,97	1,07		22,000	46,16
2014	1.140,96	34,06	32,91	1,07	1,007	21,961	45,07
2015	1.170,11	34,93	33,75	1,10	1,032	22,522	46,22
2016	1.247,06	37,23	35,97	1,17	1,100	24,003	49,26
2017	1.271,53	37,96	36,68	1,19	1,122	24,474	50,23
2018	1.304,94	38,95	37,64	1,22	1,151	25,117	51,55
2019	1.329,83	39,70	38,36	1,25	1,173	25,596	52,53
2020	1.336,80	39,91	38,56	1,25	1,179	25,730	52,81
2021	1.404,95	41,94	40,52	1,32	1,239	27,042	55,50
2022	1.473,44	49,35	42,05	1,46	1,32	28,36	64,44
2023	1.522,44	54,23	42,23	1,62	1,18	27,82	70,21
<b>Total</b>	<b>30.777,91</b>	<b>932,91</b>	<b>536,88</b>	<b>14,87</b>	<b>11,508</b>	<b>358,20</b>	<b>1.117,35</b>

El margen legal del 27,9, o menos para los medicamentos de precio superior a 143€, se ve reducido en casi 5 puntos por las deducciones y descuentos.

#### 4. DATOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

COMUNIDAD AUTÓNOMA	RECETAS FACTURADAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ABRIL								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - ABRIL			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	MAY 23- ABR 24	MAY 22- ABR 23	% Δ
C. VALENCIANA	11.216.022	9.882.515	13,49	43.913.728	41.987.980	4,59	128.602.729	124.623.733	3,19
<b>NACIONAL</b>	<b>102.558.772</b>	<b>89.400.810</b>	<b>14,72</b>	<b>389.941.995</b>	<b>372.652.080</b>	<b>4,64</b>	<b>1.137.268.518</b>	<b>1.103.100.845</b>	<b>3,10</b>

##### Respecto del nº de envases facturados por el Sistema Nacional de Salud:

- En abril de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **13,49%**, menor crecimiento que el **14,72%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a abril en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **4,59%**, menor crecimiento que el **4,64%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respecto de 2023, ha aumentado un **3,19%**, mayor crecimiento que el **3,10%** de la media nacional.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETA OFICIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ABRIL								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - ABRIL			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	MAY 23- ABR 24	MAY 22- ABR 23	% Δ
C. VALENCIANA	133.073.582	116.370.558	14,35	514.843.456	483.179.774	6,55	1.509.089.220	1.447.214.716	4,28
<b>NACIONAL</b>	<b>1.173.397.792</b>	<b>1.011.753.309</b>	<b>15,98</b>	<b>4.440.803.602</b>	<b>4.172.061.417</b>	<b>6,44</b>	<b>12.994.560.919</b>	<b>12.455.852.992</b>	<b>4,32</b>

##### Gasto farmacéutico a través de receta electrónica oficial por el Sistema Nacional de Salud:

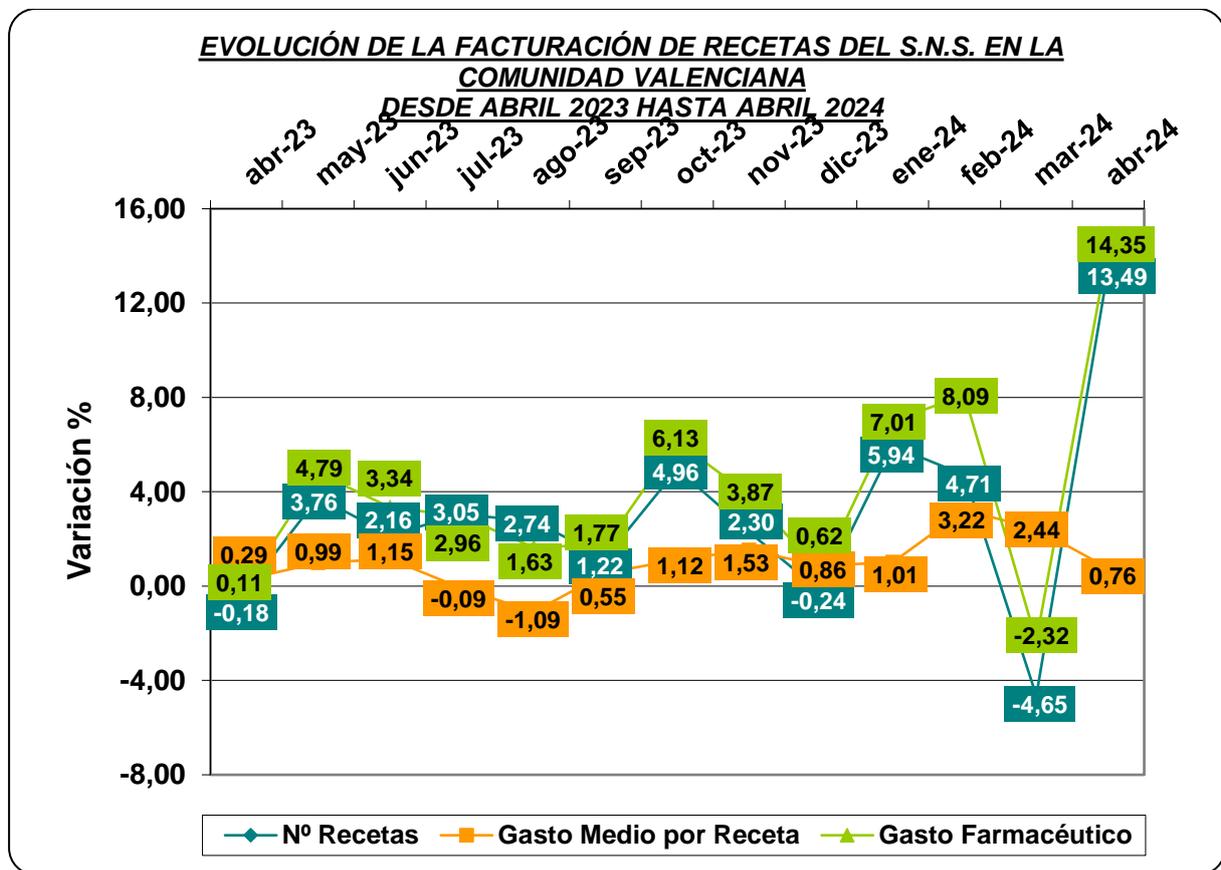
- En abril de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **14,35%**, menor crecimiento que el **15,98%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a abril en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **6,55%**, mayor crecimiento que el **6,44%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respecto de 2023, ha aumentado un **4,28%**, menor crecimiento que el **4,32%** de la media nacional.

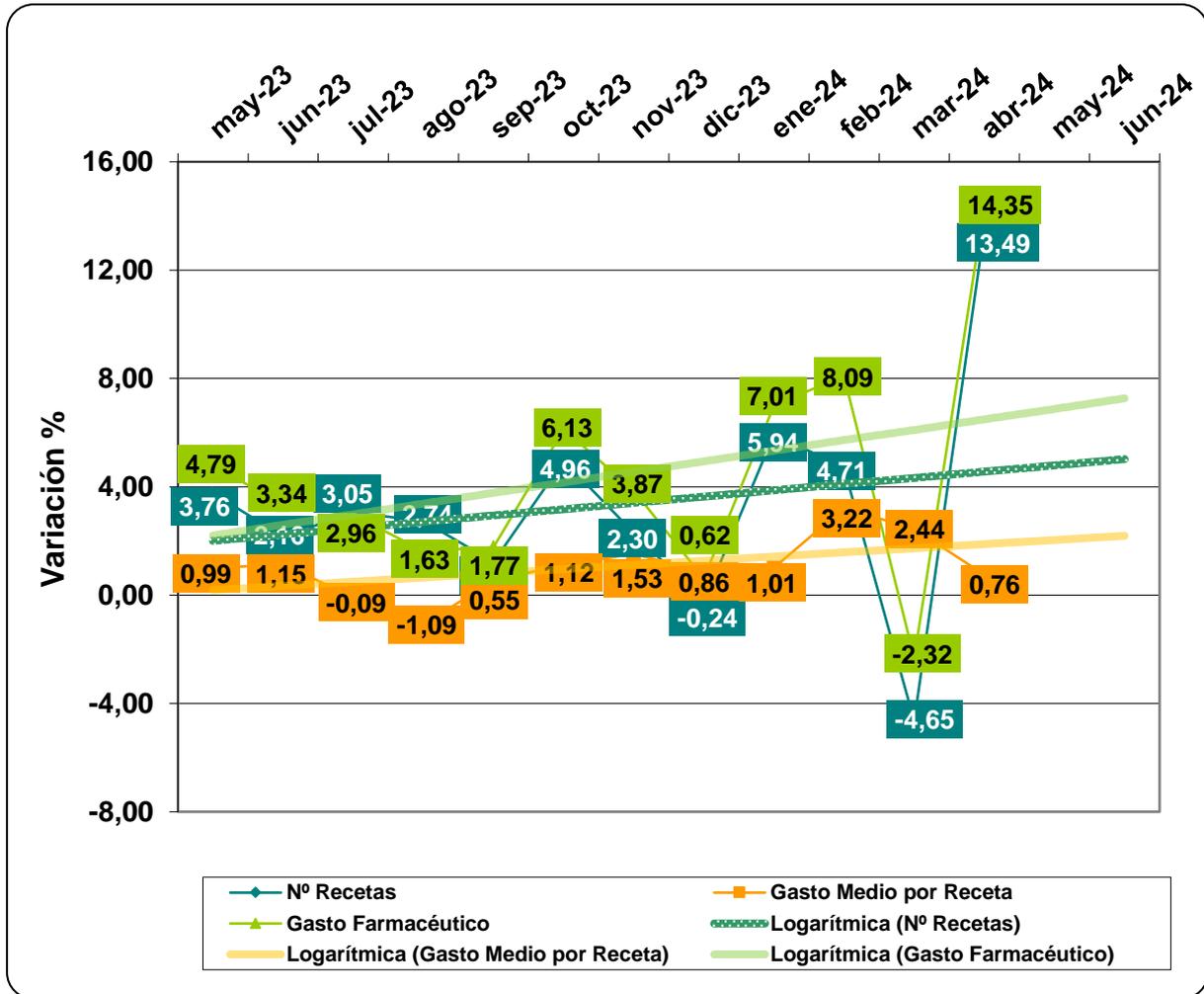
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO MEDIO POR RECETA FACTURADA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ABRIL								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - ABRIL			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	MAY 23- ABR 24	MAY 22- ABR 23	% Δ
C. VALENCIANA	11,86	11,78	0,76	11,72	11,51	1,88	11,73	11,61	1,05
<b>NACIONAL</b>	<b>11,44</b>	<b>11,32</b>	<b>1,10</b>	<b>11,39</b>	<b>11,20</b>	<b>1,72</b>	<b>11,43</b>	<b>11,29</b>	<b>1,19</b>

## Gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud:

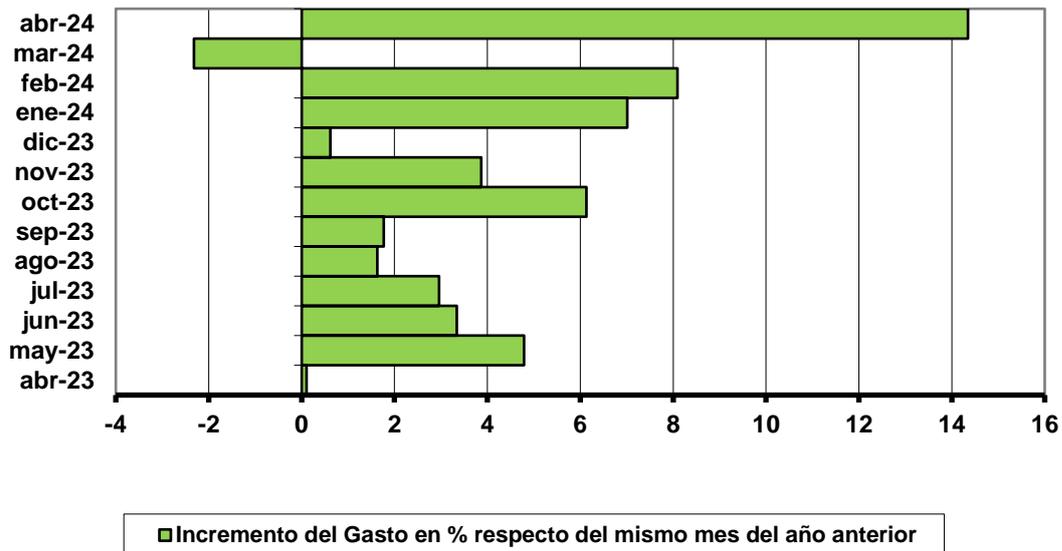
- En abril de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **0,76%**, menor crecimiento que el **1,10%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a abril en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **1,88%**, mayor crecimiento que el **1,72%** de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respeto de 2023, ha aumentado un **1,05%**, menor crecimiento que el **1,19%** de la media nacional.

## GRÁFICAS

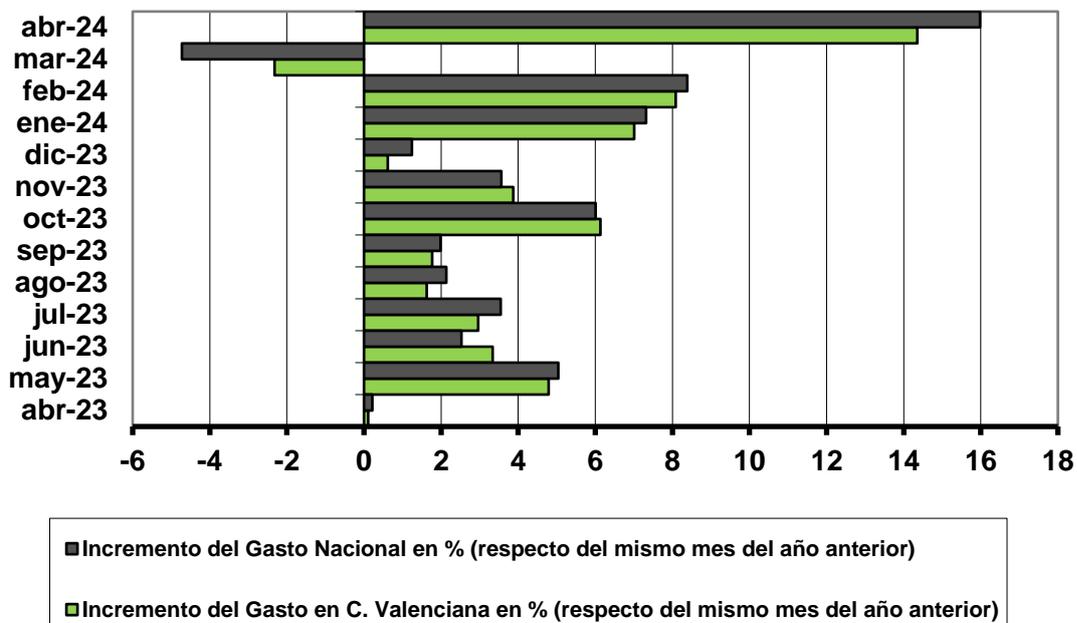




**Gasto Farmacéutico en la Comunidad Valenciana desde Abril de 2023 hasta Abril de 2024**



**Gasto Farmacéutico Nacional y de la Comunidad Valenciana desde Abril de 2023 hasta Abril de 2024**



## 5. NOTICIAS RELEVANTES DEL SECTOR

### ÁMBITO NACIONAL

#### **LA AEMPS TIENE PLANEADO MEJORA LA DISPONIBILIDAD DE FÁRMACOS PARA EL AÑO 2024<sup>1</sup>.**

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) se marca como objetivo mejorar la disponibilidad, según se recoge en su Plan Anual de Trabajo 2024, en el que indica todos los objetivos en los que ya está trabajando y para los que está dedicando «todos los recursos disponibles».

Las actividades que se incluyen en el Plan están enmarcadas dentro de los cinco objetivos estratégicos descritos en su Plan Estratégico 2023-2026 en los que se basa la AEMPS para desarrollar su misión y alcanzar su visión: proporcionar garantías a la ciudadanía sobre los productos que regula; aumentar la satisfacción de los grupos de interés; crear impacto social mediante el refuerzo del posicionamiento y la promoción de la investigación; incrementar la eficiencia con mejoras en la gestión económica y organizativa, y desarrollar capacidades tanto en medios humanos como en medios tecnológicos y de gestión.

En cuanto a facilitar la disponibilidad de los productos a la ciudadanía (disponibilidad), la AEMPS adoptará medidas reguladoras para prevenir los problemas de suministro. Entre ellas, mejorar la información activa por las oficinas de farmacia a los pacientes.

En este punto, espera mejorar el alcance de la información sobre problemas de suministro, creando una red de información a las partes interesadas de manera secuencial, y definiendo los mensajes y canales para dicha red de información.

Así, otros objetivos pasan por proporcionar información completa y fidedigna de los productos y actividades; garantizar que se cumplen los requisitos y especificaciones científico-técnicas de los productos y de los procesos de fabricación.

En lo relativo a la eficiencia, pretende simplificar los procesos operativos, adecuar la gestión presupuestaria a las necesidades de la organización e incrementar la ejecución presupuestaria, y mejorar la competitividad en relación a organismos similares.

---

<sup>1</sup> Fuente: [www.noticias.es](http://www.noticias.es) de 30 de abril de 2024

Por otro lado, también perseguirá potenciar los sistemas de información, mejorar la calidad de la gestión de la AEMPS, establecer alianzas y asegurar su aportación de valor, y potenciar la información especializada del personal; así como aumentar la satisfacción del mismo.

Las actividades que componen el Plan Anual de la AEMPS proceden de la operativa ordinaria, para una mejora continua de los procesos y de la implantación de los diferentes planes de acción específicos, con retos y cambios de gran calado.

Asimismo, la AEMPS asegura que la combinación de los objetivos estratégicos y estos dos ámbitos de generación de actividades relevantes determina el Plan Anual de Trabajo para el ejercicio 2024.

### **SANIDAD INICIA LA TRAMITACIÓN DE LA ORDEN DE 2024<sup>2</sup>.**

El **Ministerio de Sanidad** ha iniciado la tramitación de la **actualización de la orden de precios de referencia** correspondiente a 2024. A diferencia de lo que ha venido siendo habitual en los últimos años, el Ministerio ha **iniciado este proceso de forma previa al verano**, lo que podría permitir una publicación en el **Boletín Oficial del Estado (BOE)** mucho antes y, por tanto, que su **eficacia en oficinas de farmacia**, y a efectos de ahorros al Sistema Nacional de Salud, llegara **antes de enero de 2025**. De este modo, sus efectos se sumarían a la **OPR de 2023, que ejerció sus efectos en farmacias desde el 1 de enero**.

El borrador de la nueva orden, que se ha expuesto para presentar **alegaciones a lo largo de los próximos 15 días**, es idéntica a las aprobadas en los últimos años. Solo destaca la creación de **19 nuevos conjuntos** en el ámbito de las oficinas de **farmacia** (F488 al F506), **11 en el ámbito hospitalario** (P184 al P194) y uno (S107) de envases clínicos. Por el contrario, se **suprimen ocho en el ámbito de farmacia comunitaria, tres de hospitales y seis de envases clínicos**.

En lo que se refiere a las situaciones especiales de cálculo de los precios de referencia, cabe señalar que un total de 44 conjuntos, con 502 presentaciones, han visto calculado su precio de referencia mediante **media ponderada**, de acuerdo con el apartado 4 del artículo 4 del **Real Decreto 177/2014 de Precios de Referencia**. Por su parte, habrá un total de 1.269 presentaciones integradas en 122 conjuntos para las que se ha establecido un **umbral mínimo de 1,6 euros**, de acuerdo con el apartado 3 del artículo 4 del RD 177/2014.

De los 11 nuevos conjuntos creados en el ámbito hospitalario, cabe señalar que **tres** de ellos lo han sido a consecuencia de la comercialización de los respectivos

---

<sup>2</sup> Fuente: [www.diariofarma.com](http://www.diariofarma.com), de 22 de mayo de 2024

medicamentos **biosimilares: eculizumab, natalizumab y tocilizumab**. De este modo, ya son 17 los conjuntos de medicamentos biológicos incluidos en la OPR.

### **“PIENSA EN SALUD, PIENSA EN FARMACIA”, LA NUEVA CAMPAÑA DE LA FIP EN DEFENSA DE LA PROFESIÓN<sup>3</sup>**

**La estrategia busca conciencia sobre el papel de las oficinas de farmacia, en especial, “de la mente” de los responsables.**

La Federación Farmacéutica Internacional (FIP, por sus siglas en inglés) ha lanzado una nueva campaña mundial para visibilizar y crear conciencia sobre el papel de las farmacias como lugares de asistencia sanitaria primaria y **defender a los farmacéuticos como profesionales de la salud**, en especial, en la mente de los responsables políticos, pero también de otros grupos destinatarios.

La campaña ‘**Piensa en salud, piensa en farmacia**’, liderada por la FIP e impulsada por los datos y la inteligencia del Observatorio Farmacéutico Mundial de la FIP, es una estrategia “clave” para la federación. A pesar de los avances sustanciales y recientes en la práctica farmacéutica, la FIP considera que “demasiadas personas siguen percibiendo las farmacias como empresas comerciales y no como lugares de prestación de asistencia sanitaria”.

Según señalan, esto es un obstáculo para que los farmacéuticos presten los servicios para los que están formados y que los sistemas sanitarios y comunidades “necesitan desesperadamente”. Para su presidente, Paul Sinclair, “la profesión farmacéutica demostró su capacidad y dedicación a la salud de sus comunidades durante la pandemia de COVID-19 y ahora **es el momento de hacer un mayor esfuerzo** para lograr un mayor reconocimiento profesional y los servicios farmacéuticos adicionales que conlleva”.

La FIP define esta campaña como de “larga duración”, sostenida mediante la publicación periódica de nuevos materiales de campaña y otras actividades. Esto incluye una hoja informativa que la delegación de la FIP utilizará en la **Asamblea Mundial de la Salud de OMS**, que tendrá lugar en Ginebra entre el 27 de mayo y el 1 de junio, con el objetivo de defender la farmacia; además de una declaración de apoyo de la Oficina de la FIP.

“El reconocimiento universal del lugar único que ocupa la profesión farmacéutica en la atención primaria de salud redundaría en una mejor atención a los pacientes, un mayor acceso a los servicios de salud, una mejor colaboración con otras profesiones sanitarias, una reducción de los costes

---

<sup>3</sup> Fuente: [www.elglobal.es](http://www.elglobal.es) de 24 de mayo de 2024

sanitarios, un crecimiento profesional y una nueva legislación y políticas de capacitación”, afirman desde la Oficina.

En opinión del presidente de la FIP, es a través de la profesión farmacéutica como se lograrán “grandes avances” hacia el **Objetivo de Desarrollo Sostenible 3** -buena salud y bienestar para todos-. “Animo a los colegas de todo el mundo a unirse a esta importante campaña y a seguir apoyándola en los próximos meses”, insta Sinclair.

### **LAS FARMACIAS ESPAÑOLAS, “SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA” VOLCADOS EN FRENAR LAS DESAPARICIONES<sup>4</sup>.**

**El CGOF junto al CNDES han lanzado la campaña “Cada minuto cuenta” con el objeto de sensibilizar e informar a la población y a los farmacéuticos sobre la importancia de denunciar a tiempo.**

Tras una desaparición, las primeras 24 horas son vitales. Motivo de ello, el **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**, junto al **Centro Nacional de Desaparecidos (CNDES)**, ha lanzado la campaña “Cada minuto cuenta”. El objetivo de la misma es sensibilizar e informar a la población en general, y a los farmacéuticos, en particular, sobre la importancia de denunciar de inmediato cuando se produce una desaparición. La presentación de la misma ha tenido lugar en el marco de la **II Jornada de la Red de Coordinadores Sociales** de la organización farmacéutica colegial, bajo el nombre de **“Construyendo juntos el rol social del farmacéutico”**.

El **presidente en funciones del CGCOF, Jesús Aguilar**, ha incidido en la importancia de **promover iniciativas innovadoras que ayuden a la profesión a abordar numerosos desafíos sociales como el de las personas desaparecidas**. “Estamos convencidos de que la profesión farmacéutica y la red de farmacias pueden desempeñar un papel de enorme valor en su gestión gracias a esa gran **capilaridad**, esa **accesibilidad** y a esa **cercanía** que nos caracteriza”, ha enfatizado.

En esta línea, ha querido recalcar que tanto desde el Consejo General como desde los propios Colegios Oficiales de Farmacéuticos (COFs), y los profesionales que los conforman, “estamos totalmente comprometidos en la **creación de alianzas y en potenciar la actuación de los farmacéuticos como agentes sociales de primer orden**”. De hecho, ha resaltado la necesidad de “seguir haciendo equipo”, dado que, según ha remarcado, “juntos somos más fuertes”. Además, ha querido poner sobre la mesa que iniciativas como la que han presentado son un paso más en la **“construcción de esa nueva cara de la profesión farmacéutica que pone a las personas y al desarrollo sostenible en el centro de la acción”**.

---

<sup>4</sup> Fuente: [www.elglobal.es](http://www.elglobal.es) de 28 de mayo de 2024

### **Modus operandi de la campaña**

Por su parte, Cristina Tiemblo, **tesorera en funciones del Consejo General**, ha presentado la campaña y, en su intervención, ha hecho alusión lo vital que es actuar inmediatamente cuando una persona desaparece. Asimismo, ha asegurado que la **formación** de los profesionales es indispensable, al igual que su **implicación** en la causa. A continuación, ha profundizado sobre el material que se va a distribuir, empezando, en una primera fase, con un cartel que tiene como protagonista a la **población mayor**. “Se ha comprobado que este grupo poblacional es el que tiene mayor riesgo de desaparecer por aspectos como el **deterioro cognitivo**”, ha asegurado.

Además, Tiemblo ha querido incidir en que la Farmacia es para muchos de ellos “un **punto de referencia**” al que acuden casi a diario. Por ello, ha garantizado que las oficinas de farmacia son el “**aliado perfecto**” para una campaña como esta. A parte de las personas mayores, también han querido poner el foco en los **jóvenes**, en una segunda fase de la campaña, dado que son otro de los grupos de edad con más riesgo de desaparecer.

Para todo ello, la tesorera en funciones del CGOCOF ha remarcado que se han armado de un **sólido plan de comunicación**. Así, se **distribuirán los materiales a los 52 COFs y a las 22.220 oficinas de farmacia**, para posteriormente realizar “una intensa **campaña**” en **redes sociales**. “Con el esfuerzo conjunto crearemos una mayor conciencia sobre la importancia de la denuncia temprana y lograremos, en consecuencia, salvar vidas”, ha garantizado Tiemblo.

### **Mayores con enfermedades neurodegenerativas y menores de edad, los grupos más vulnerables**

La **directora del CNDES, Pilar Muniesa**, ha puesto sobre la mesa datos como que, en España, **en 2023 se interpusieron ante las Fuerzas y los Cuerpos de Seguridad del Estado 24.581 denuncias por desaparición**, las cuales se corresponden con 15.126 personas. “La disparidad de ambas cifras se debe a que, a lo largo del año, hay personas que han sido objeto de dos o más denuncias”, ha explicado. Esto saca a la luz que **en torno al 29 por ciento de las personas que desaparecieron fueron reincidentes**.

En su intervención Muniesa ha resaltado como grupos especialmente vulnerables las **personas mayores con enfermedades neurodegenerativas o psicológicas o los menores de edad**. Además, ha sostenido que “el fenómeno de las personas desaparecidas es un fenómeno poliédrico que tiene afección a muy diferentes ámbitos tanto personal, profesional y social como civil, judicial y económico”. “Como tal debe abordarse también de diferentes perspectivas para intentar darle una solución”, ha añadido.

Al respecto, ha querido remarcar que desde el CNDES siempre han apostado por el **trabajo en equipo y la colaboración institucional** para estudiar diferentes enfoques e identificar los actores y las fortalezas de cada uno de ellos para, si no eliminar, sí minimizar, en la medida de lo posible, el drama a que deben enfrentarse diariamente los familiares de las personas desaparecidas. Siguiendo esta reflexión, se ha referido especialmente al caso en el que estas desapariciones o bien se dilatan en el tiempo o existen causas degenerativas cognitivas o mentales que incrementan la vulnerabilidad de determinados colectivos.

### **Distribución geográfica, cercanía y confianza, fortalezas de las boticas**

En lo que respecta al papel de las boticas, la directora del CNDES ha destacado **“la extensa distribución geográfica”** de la red de farmacias y su **“cercanía con la sociedad”** como sus principales fortalezas. “La existencia de más de 22.000 farmacias, en lugares donde la administración no tiene una presencia directa, ofrece una gran capacidad de difusión de campañas de información y sensibilización”, ha precisado Muniesa. Además, ha profundizado sobre la **confianza que la sociedad deposita en los farmacéuticos**, “un colectivo que cuenta con los conocimientos necesarios para **detectar cualquier evolución degenerativa, psicológica, o médica** que puedan sufrir sus pacientes y que reduzca sus capacidades haciéndoles más vulnerables y convirtiéndoles en grupos de riesgo”.

Finalmente, ha aludido a la gran capacidad de la red de farmacias para actuar como **“un sistema de alerta temprana”** en el campo de las desapariciones y de proceder de forma preventiva antes de llegar **“a situaciones más gravosas”**. De hecho, ha hecho hincapié en su capacidad de distribución de **pulseras identificativas o de dispositivos que permitan identificar a personas que estén padeciendo alguna enfermedad degenerativa o que se desorienten** y que, en un momento determinado, no sepan dónde están.

## **ÁMBITO AUTONÓMICO**

### **EL PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER DE COLON, UNA EXPERIENCIA DE ÉXITO QUE SE EXTIENDE CADA VEZ A MÁS FARMACIAS ESPAÑOLAS<sup>5</sup>.**

**Más de 2.500 farmacias comunitarias de País Vasco, Navarra, Cataluña, Murcia, Comunidad Valenciana y Baleares colaboran en los programas de cribado de cáncer de colon.** Esta neoplasia es

---

<sup>5</sup> Fuente: [www.elglobal.es](http://www.elglobal.es) de 9 de mayo de 2024

el tercer tipo de cáncer más común a nivel mundial. De hecho, en España, causa alrededor de 11.000 fallecimientos anuales y su prevalencia se estima en unos 220.000 casos.

Los programas son impulsados por las autoridades de Salud Pública de las respectivas comunidades autónomas. De esta forma, las oficinas de farmacia pasan a contribuir activamente tanto en la detección precoz de este cáncer, a través de la dispensación de kits de recogida de muestras a la población diana, como en la aportación de información sobre todo el proceso.

A día de hoy, la profesión farmacéutica está muy implicada en aportar su grano de arena de cara a frenar las cifras de esta enfermedad. De hecho, el **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)** forma parte de All.Can, plataforma internacional, presente ya en 18 países, cuyo objetivo reside en identificar y fomentar la implementación de propuestas concretas que ayuden a mejorar el abordaje del cáncer. Recientemente presentaron un **decálogo** de propuestas en el que incluyeron la **ampliación de la participación de la red de farmacias comunitarias en los programas de cribado para la detección precoz y prevención del cáncer** y la potenciación de su papel en la concienciación, información y educación sanitaria.

### **Mejorar los resultados en salud**

Haciendo referencia a qué les ha motivado a adherirse a esta iniciativa, la directora general de Salud Pública del Gobierno de Aragón sostiene que “la gran importancia de este programa de cribado”. “Consideramos que, si se logra una mayor participación, esto nos permitirá lograr **mejores resultados en salud**, con la detección precoz de un cáncer que ocupa el segundo lugar en mortalidad, tanto en hombres como en mujeres, en nuestro país”, confirma. Desde la Comunidad de Madrid inciden en que lo que persiguen con la adhesión a esta iniciativa es “fomentar la cercanía con el ciudadano y favorecer la accesibilidad”. “Con este nuevo sistema de distribución se dispone de casi 3.000 puntos de recogida en las oficinas de farmacia de la región, con mayor libertad horaria con la Ley de farmacia aprobada recientemente, y que permite la apertura 24 horas, 365 días al año”, añaden.

Con respecto a cómo creen que impactará que cada vez más comunidades autónomas se adhieran a esta iniciativa alega que “tendrá un impacto muy positivo, no sólo en conseguir mejorar las cifras de participación de la población”. Al respecto, hace hincapié en que, además, los farmacéuticos comunitarios intervienen haciendo **educación sanitaria, informan sobre factores de riesgo y estilos de vida** que pueden prevenir su aparición (como mejorar la ingesta de fibra y reducir o eliminar el consumo de alcohol y tabaco). Asimismo, insiste en que, a su vez, “las oficinas de farmacia pueden actuar como **agentes centinela**, contribuyendo a identificar los síntomas más habituales de este tipo de cáncer, como son el cambio en los hábitos intestinales, la fatiga o una pérdida involuntaria de peso”.

***“Las oficinas de farmacia pueden actuar como agentes centinela, contribuyendo a identificar los síntomas más habituales de este tipo de cáncer”***

**Nuria Gayán**, directora general de Salud Pública del Gobierno de Aragón.

Por su parte, desde la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid hacen alusión a que “buscan la cercanía del ciudadano con los servicios públicos”. Asimismo, enfatizan en que se trata **de facilitar los trámites**, y con ello, “que se amplíe la participación en el cribado oncológico de cáncer de colon y recto”. De hecho, inciden en que una buena forma de hacerlo, con las ventajas y cercanía que ofrece la nueva Ley de Farmacia, es la dispensación de los kits desde las oficinas de farmacia. “Ya que el farmacéutico, debemos recordar, es un agente de salud”, reivindican.

### **Extensión nacional del programa**

En cuanto a si consideran que se debería **ampliar a todo el territorio nacional para poder frenar las cifras de cáncer en el país con la mayor celeridad posible**, Gayán indica que sería interesante. **No obstante, recalca que** “cada autonomía debe valorar en su caso cuál es la situación del programa de cribado y poner en marcha las estrategias que considere más efectivas para lograr la **mayor participación posible de la población diana**”. Además, hace alusión a que existen otras estrategias que también facilitan a la ciudadanía la realización del test, como puede ser el envío a domicilio del mismo junto con la carta de invitación al programa, entre otras.

***“Contar con 17 comunidades autónomas aporta mucha variabilidad a la efectividad de los programas de cribado”***

### **Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.**

Según las fuentes consultadas de la Comunidad de Madrid es necesario que cada comunidad autónoma “realice un análisis de la estrategia más efectiva”. Siguiendo esta línea, sostienen que contar con 17 comunidades autónomas “aporta mucha **variabilidad a la efectividad de los programas de cribado**”. De hecho, hacen especial hincapié en que “este hecho debe ser contemplado”.

### **Opinión de los pacientes**

Para el **Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC)** la importancia de que se lleve a cabo el cribado del cáncer de colon desde las oficinas de farmacia es «incuestionable». «Estas instituciones juegan un papel clave en la salud pública al ofrecer accesibilidad y proximidad a la población», aseguran. Además, sostienen que el cáncer de colon es altamente tratable si se detecta en etapas tempranas, por ello, «el cribado en las farmacias puede contribuir significativamente a esta detección precoz». En esta línea, sostienen que la presencia de programas de cribado en las boticas «**amplía el alcance de las iniciativas de salud**, llegando a comunidades que pueden no tener fácil acceso a otros servicios de salud».

***“Estas instituciones juegan un papel clave en la salud pública al ofrecer accesibilidad y proximidad a la población”.***

### **GEPAC.**

En lo que respecta al impacto que ha supuesto, sobre el diagnóstico precoz de este cáncer, que las farmacias comunitarias se hayan volcado por desarrollar esta labor sostienen que ha sido "enorme". Asimismo, recalcan que no solo **facilita el acceso a pruebas de detección a una mayor parte de la población, sino que también reduce las barreras de entrada y estigma** asociados a someterse a pruebas médicas. "Esto puede llevar a un aumento en la detección temprana de la enfermedad, lo que a su vez **mejora las tasas de supervivencia y reduce la carga emocional y financiera tanto para los pacientes como para el sistema de salud en general**", garantizan.

Inciendo en si consideran que la sociedad actual es conocedora de la existencia de este tipo de programas o si, por el contrario, es necesario que se aumente la visibilidad de estos afirman que pese a que "los programas de cribado del cáncer de colon en las farmacias están en aumento, aún existe una **falta de conciencia generalizada en la sociedad sobre su existencia y disponibilidad**". Por ello, hacen hincapié en que «es fundamental **aumentar la visibilidad** de estos programas a través de campañas de concienciación y educación pública". De hecho, señalan que esto puede realizarse mediante la colaboración entre asociaciones de pacientes, profesionales de la salud, medios de comunicación y autoridades sanitarias.

#### **LAS AYUDAS COMPENSARÁN PÉRDIDAS EN 62 FARMACIAS RURALES VALENCIANAS EN 2024<sup>6</sup>.**

La Generalitat Valenciana ha dado a conocer las **resoluciones sobre las farmacias rurales a las que dará ayudas para paliar pérdidas**. Se trata de aquellas oficinas de farmacia en que se aplica el índice corrector del margen de dispensación correspondiente a 2024. **En total, 62 farmacias rurales**, siete menos que en 2023.

Según consta en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV), la **provincia de la Comunidad Valenciana que concentra un mayor de farmacias beneficiadas** es Castellón, con 27. Le sigue la provincia de Valencia, con 18, una más que las 17 de la provincia de Alicante a las que se estimará la aplicación del índice corrector.

El objeto de aplicar un índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia es **garantizar la accesibilidad y la calidad en el servicio**, así como la adecuada atención farmacéutica a los usuarios del Sistema Nacional de Salud, estableciendo una **medida de apoyo a la viabilidad de las oficinas de farmacia** que garantice la continuidad de los servicios asistenciales.

En este sentido, entre los requisitos básicos que deben cumplir las oficinas de farmacia para que se les aplique el índice corrector se encuentra el de que sus ventas anuales totales, en términos de precio de venta al público incrementado con el impuesto sobre el valor añadido, **no superen los 235.000 euros en el ejercicio económico** correspondiente al año anterior.

#### **Requisitos para ser beneficiario**

Otro de los requisitos es que **no hayan sido objeto de sanción administrativa**, o inhabilitación profesional durante el año anterior ni a la fecha de aprobación de la resolución que determine la

---

<sup>6</sup> Fuente: [www.redaccionmedica.com](http://www.redaccionmedica.com), de 13 de mayo de 2024

aplicación del índice corrector. Además, otro de los aspectos a tener en cuenta es que **participen efectivamente en los programas de atención farmacéutica** y en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos que tenga establecidos la Conselleria de Sanidad.

Por último, que presten servicio a núcleos de población pertenecientes a **municipios que dispongan, como máximo, de 1.500 habitantes censados** en el último padrón municipal, o bien en otros núcleos en los que la autoridad competente delimite y designe como de riesgo para disponer de la adecuada cobertura o acceso a la prestación farmacéutica; así como que la oficina de farmacia **haya prestado sus servicios durante los doce meses del año natural anterior**, excepción hecha del periodo de vacaciones.

**SANIDAD CONCEDE AYUDAS A 68 FARMACIAS UBICADAS EN ZONAS RURALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA<sup>7</sup>.**

- **Casi la mitad de las oficinas de farmacias que acceden a las ayudas, el 48,5 %, están ubicadas en zonas de la provincia de Castellón**
- **Durante el año pasado, se destinaron 378.174 euros, lo que supone un incremento del 11 % respecto al año 2022**
- **La ayuda, publicada en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, consiste en aplicar el índice corrector para compensar el margen de dispensación de medicamentos debido al bajo volumen de población**

La Conselleria de Sanidad va a conceder durante este año ayudas a 68 oficinas de farmacia que están ubicadas en zonas rurales de la Comunitat Valenciana para garantizar una adecuada prestación farmacéutica a toda la ciudadanía.

Del total, casi la mitad de las oficinas de farmacia que han accedido a esta subvención, el 48,5 %, están situadas en zonas rurales de la provincia de Castellón. Asimismo, 17 se encuentran en la provincia de Alicante y 18 son farmacias rurales de Valencia.

La ayuda, publicada en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV), consiste en aplicar el índice corrector para que puedan recibir una compensación económica al minorar el porcentaje de participación en los márgenes correspondientes a la dispensación de medicamentos, con el fin de garantizar su continuidad.

En este sentido, durante el año pasado, la Conselleria de Sanidad destinó 378.174 euros para aplicar el índice corrector a farmacias rurales, lo que supone un incremento del 11 % respecto a 2022, año en el que se concedieron 340.750 euros.

---

<sup>7</sup> Fuente: [www.comunica.gva.es](http://www.comunica.gva.es) de 25 de mayo de 2024

El principal objetivo es garantizar la accesibilidad de todos los usuarios del sistema de salud a la prestación farmacéutica en cualquier punto de la Comunitat Valenciana, y dar solución a aquellas situaciones de municipios con poca población en los que el principal establecimiento sanitario es una farmacia, ya que el consultorio o centro sanitario se encuentra en localidades colindantes por planificación sanitaria.

Para el acceso a estas ayudas existen una serie de requisitos que deben cumplir las oficinas de farmacia. En concreto, a través del Decreto 977/2022 se han modificado dos de ellos, de manera que aquellas farmacias que quieran optar a estas ayudas deben prestar sus servicios a núcleos de población pertenecientes a municipios que dispongan como máximo de 1.500 habitantes censados o porque la autoridad competente lo considere oportuno por necesidad de dar una cobertura adecuada a la prestación farmacéutica.

Por otra parte, se ha modificado el requisito relacionado con las ventas anuales totales, que no deben superar los 235.000 euros anuales, en términos de precio de venta al público incrementado con el impuesto sobre el valor añadido, durante el ejercicio económico anterior.

Del mismo modo, no pueden haber sido sancionadas económicamente, deben participar en programas de atención farmacéutica y tienen que haber estado en activo durante los doce meses del año anterior, excepto el periodo de vacaciones.

### **Medidas de protección de la farmacia rural**

La Conselleria de Sanidad cuenta con diversas medidas orientadas a la protección de las farmacias rurales, ya que constituyen un eje fundamental en el sistema sanitario de zonas despobladas. De hecho, el farmacéutico comunitario es una pieza clave que colabora en la mejora del sistema sanitario, facilita la igualdad y equidad en el acceso a los medicamentos y presta especial atención los colectivos más vulnerables en las zonas rurales.

Por ello, en aquellas zonas de menos de 250 habitantes, en las que no se puede autorizar la apertura de una oficina de farmacia por el número de población, Sanidad permite la instalación de botiquines de farmacia para que la prestación farmacéutica esté asegurada.

En cuanto a flexibilidad horaria y conciliación, la normativa permite que en aquellos municipios con poca población los farmacéuticos puedan reducir su jornada laboral de 40 a 20 horas semanales, realizar guardias localizadas o rotar las guardias entre varios municipios. Una de las ventajas de esta medida es que el farmacéutico puede adaptar el horario de la farmacia a las horas en las que permanece abierto el centro sanitario del municipio para facilitar la dispensación de medicamentos a los pacientes.

Por otra parte, en municipios de menos de 1.500 habitantes el local puede ser de 50 metros cuadrados en lugar de 80, y puede prescindir de laboratorio de formulación magistral.

**LA GENERALITAT IMPULSA AYUDAS POR IMPORTE DE 44,2 MILLONES DE EUROS PARA COMPENSAR A LAS OFICINAS DE FARMACIA POR LOS GATOS ABONADOS POR TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS<sup>8</sup>.**

- **I pleno del Consell aborda los detalles del grupo de trabajo de la automoción que se constituirá en breve con el objetivo mitigar los efectos de la crisis del sector**
- **El Gobierno valenciano aprueba una declaración institucional de apoyo al Ayuntamiento de Orihuela en su reivindicación para que se le restituya el *Llibre dels Repartiments***

El Consell ha aprobado los convenios de colaboración con los colegios oficiales de farmacia de las provincias de Valencia, Alicante y Castellón para establecer las condiciones de dispensación, facturación y pago de las aportaciones por tratamientos farmacológicos y ortoprotésicos, tal y como ha informado la portavoz del Consell, Ruth Merino, en la rueda de prensa posterior al pleno del Ejecutivo autonómico.

Con estas ayudas, que suponen este año un total 44,2 millones de euros, se compensan los gastos abonados por tratamientos farmacológicos de las personas con diversidad funcional, pensionistas, niños, niñas y adolescentes, personas en situación de desempleo y familias monoparentales; y también las aportaciones por tratamientos ortoprotésicos (para el colectivo de personas con diversidad funcional).

Los convenios aprobados articulan el procedimiento de colaboración con los colegios oficiales para poder hacer efectivas las ayudas a través de las oficinas de farmacia o establecimientos autorizados que efectúan directamente el descuento a las personas beneficiarias, lo que permitirá, como ha subrayado Ruth Merino, “la eliminación de todos los obstáculos económicos que puede representar este copago para las personas más vulnerables”.

Asimismo, el Consell ha abordado en su reunión los detalles de la próxima creación del grupo de trabajo del sector de la automoción anunciado este martes por el president de la Generalitat, Carlos Mazón, cuyo objetivo será mitigar los efectos de la crisis del sector por la redefinición del modelo y que la Comunitat Valenciana se siga posicionando como el clúster nacional en este ámbito.

La Generalitat, que reclama al Gobierno que active el mecanismo RED para la automoción, desarrollará un plan de empleo global para las personas afectadas por la transición del sector y formará a estos trabajadores y trabajadoras.

El plan de trabajo de este grupo -que, como ha avanzado el president, estará integrado por representantes de la Generalitat, Ford, la Fundación para el Desarrollo y la Innovación, Femeval, AVIA (Clúster de Automoción y Movilidad de la Comunitat Valenciana) y agentes sociales- incluirá además, según ha explicado Merino, el diagnóstico de la situación de proveedores, con identificación de empresas afectadas, elaboración de un mapa de riesgos del sector, evaluación de impacto de la crisis,

---

<sup>8</sup> Fuente: [www.comunica.gva.es](http://www.comunica.gva.es) de 28 de mayo de 2024

identificación de necesidades y evaluación de recursos y capacidades, así como un análisis de inversiones industriales.

### ***Llibre dels Repartiments***

Por otro lado, el Consell ha aprobado una declaración institucional para mostrar el apoyo al Ayuntamiento de Orihuela y al conjunto de la sociedad oriolana en las acciones que se realicen para la restitución del *Llibre dels Repartiments*, tras el compromiso anunciado por el president de la Generalitat, Carlos Mazón.

De esta forma, el Consell se suma a las iniciativas que el Ayuntamiento de Orihuela ha puesto en marcha para reclamar la vuelta inmediata del *Llibre dels Repartiments*, recopilación de documentos sobre el reparto de tierras de la ciudad y de la Vega Baja tras la reconquista cristiana en 1243.

El Gobierno valenciano dará traslado de esta declaración institucional a Les Corts Valencianes para mostrar su apoyo a la devolución de este documento de inmenso valor histórico, documental y sentimental para toda la ciudadanía. A su vez, se remitirá al Govern de Catalunya y al Parlament catalán para su toma en consideración. El *Llibre dels Repartiments* se encuentra en la actualidad en la Biblioteca Nacional de Catalunya.