



OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO
COMUNIDAD
VALENCIANA

Septiembre 2024

**DANA EMPRESARIALES VALENCIANAS
CONFAR APEFA-FARVAL-AFOFC
SE SOLIDARIZAN CON LAS OFICINAS DE FARMACIA Y DAMNIFICADOS
POR LAS INUNCIACIONES EN C.VALENCIANA**

Desde CONFAR, los presidentes de FARVAL D^a Concha Vicedo, AFOFC D. Fernando Rios y APEFA D. Jose Manuel Zaragoza, y sus Juntas Directivas, queremos expresar nuestra más sentida solidaridad con los titulares de farmacia y personas trabajadoras, que se han visto afectados por las terribles inundaciones acaecidas por la Dana que en el día de ayer azoto, muchas zonas de la Comunidad Valenciana y Baleares, afectando principalmente a las poblaciones de Requena, Utiel, L'Alcudia, Alaquas, Adaia, Torrent, Sedavi, Algemesí, Paiporta, Chirivella, Monserrat, Catadau, Massanassa, Catarroja, Albal, Valencia (La Torre), Benetússer, Alfafar, Picassent, Alberic y Vallés.

Así mismo, expresamos también nuestras condolencias a los familiares de los fallecidos y a toda la población damnificada con el deseo de que puedan volver a la normalidad lo antes posible.

Estamos seguros de que los farmacéuticos de la zona han prestado el mejor servicio a sus pacientes en estos momentos tan delicados y extraordinarios.

A todos, queremos expresar nuestro sincero apoyo y aliento para remontar la catástrofe, con el deseo de recuperarnos pronto de las consecuencias de este desastre, y estamos a vuestro lado en los medios e información que preciséis.

Fdo. Concha Vicedo.
Pta. CONFAR y FARVAL

Fdo. Fernando Rios.
Pte. AFOFC

Fdo. Jose Manuel Zaragoza.
Pte. APEFA

Un cordial saludo.

1. CARTA DEL EDITOR

El éxito del último 'FEFE One Day', celebrado el pasado 15 de octubre tiene una explicación: se abordaron principalmente soluciones a los problemas que tiene la Farmacia, sin promocionar iniciativas molestas o peligrosas, que es lo que viene caracterizando muchas de las reuniones de otras organizaciones.

Uno de los problemas que tiene la farmacia es no poder satisfacer las necesidades urgentes de los pacientes en la dispensación de medicamentos con receta, algo que hace veinticinco años podía hacerse con toda naturalidad. La negativa a dispensar medicamentos de prescripción sin la correspondiente receta está siendo causa de numerosos problemas, en caso de urgencia o necesidad. Los pacientes no entienden que un establecimiento sanitario tan accesible como la farmacia no pueda resolver estos problemas, como ocurría antes, lo que ocasiona enfrentamientos y pérdida del valor social y sanitario de nuestros establecimientos. En el 'FEFE One Day' se difundió la solución: la receta electrónica privada, que está pensada para resolver este importante problema, con la intervención inmediata de un médico y la posibilidad de dispensar, cualquier medicamento en caso de urgencia, o como repetición de un tratamiento.

La exposición que hizo Manuel Vilches, de la aplicación REMPE – la receta electrónica más conocida y utilizada – resuelve este importante problema de raíz y en el acto: no más broncas en el mostrador y un servicio recuperado que beneficia el papel sanitario y social de la farmacia. Y, lo que se puede hacer en el sector privado, también podría hacerse en público, y este debería ser el objetivo sobre el que trabajar.

FEFE y las patronales que la conforman, buscan solucionar problemas, como lo está haciendo CEOFA en Andalucía donde no ha tenido más remedio que hacer una reclamación patrimonial a la Junta de Andalucía y al Cacof, por el acuerdo que hurta un 5% de las ventas de genéricos, sin que se hayan aprobado en asambleas por los colegidos, o reclame el pago de las vacunas antialérgicas dispensadas, para las que existe un atasco legal, que no parece tener fin. Frente a soluciones reales, estamos cansados de anuncios que tratan de imponer obligaciones arbitrarias, que nadie está dispuesto a pagarnos, como los más de 500 ODS – Objetivos de desarrollo sostenible- de los que FEFE supo desligarse a tiempo, porque no son soluciones, sino nuevos problemas.

Mientras sigamos así, el valor de las patronales seguirá en alza, y nuestras reuniones como los FEFE One Day, tendrán éxito, porque se aportan soluciones auténticas a problemas reales.

2. DESTACADOS DE ESTE OBSERVATORIO

Consideraciones sobre la última Orden de Precios de Referencia

El sistema de precios de referencia se estableció en España hace dos décadas y, desde entonces, ha sufrido muchas modificaciones para corregir errores: desde la creación de conjuntos para medicamentos pediátricos, que no se contemplaba en su primera regulación, hasta la necesidad de hacer excepciones a la aplicación del sistema general, que se hizo por Real Decreto en 2014.

Desde el punto de vista del ahorro, su eficacia es claramente decreciente: desde las primeras Órdenes en las que la reducción de precios acarrea reducciones del mercado de más de 500 millones de euros, hasta la última en que se podrán ahorrar 65,5 millones de euros en los medicamentos dispensados en oficinas de farmacia, según las estimaciones del ministerio, y que no representan actualmente más del 0,45% del mercado.

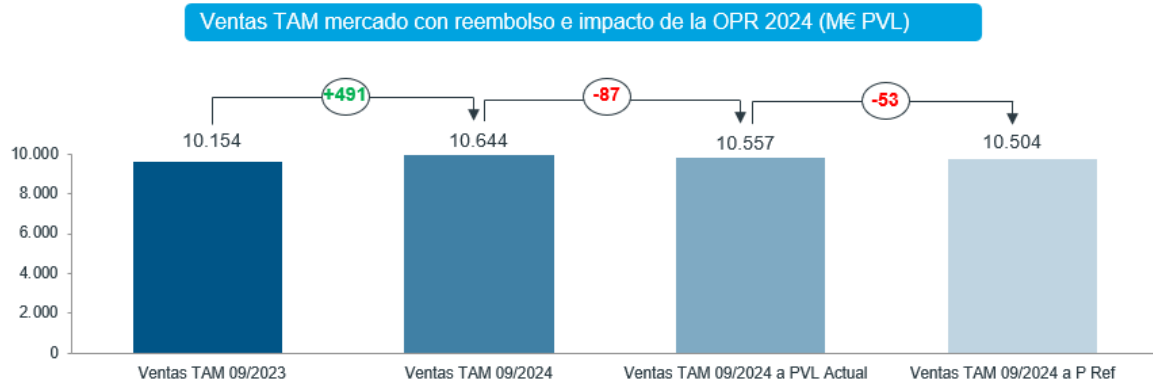
La Orden de 2024, que se acaba de publicar y que entrará en vigor para las facturaciones en las farmacias a partir del día primero de diciembre, esperemos que sea la última del sistema actual, y que la regulación prevista por un nuevo Real Decreto acabe con muchos de los problemas que venimos poniendo de manifiesto en nuestro Observatorio desde entonces.

El Ministerio, en su nota de prensa incurre -como en años anteriores- en cierta grandilocuencia cuando afirma que se han revisado 17.655 medicamentos (13.900 dispensables en farmacia y 3.722 en hospital). La realidad es que en farmacia solo sufren alteraciones 1.247 y dentro de ellos 210 presentaciones con reducciones de precio de 0,01€; 306 presentaciones con reducciones de 0,1€; 350 presentaciones con reducciones de 0,50€, así que las bajadas importantes -a partir de 1€- afectan solo a 381 presentaciones, de ahí su bajo impacto.

Tras la publicación de cada orden de precios de referencia, apreciábamos en nuestro Observatorio un impacto negativo del mercado que se prolongaba varios meses, y que se normalizaba por el direccionamiento hacia nuevos productos o productos más rentables. En la Orden del año 2023 fue casi imperceptible ese impacto, algo que ocurrirá con toda seguridad en la actual.

Donde sí se ha podido apreciar la eficacia relativa de los precios de referencia es en el gasto por receta, que no solo se ha mantenido en los últimos 20 años, sino que incluso ha descendido en torno a dos euros, pasando de 14 euros en 2012 al actual de 11,7 euros.

Las estimaciones que realiza la consultora IQVIA, como en ocasiones anteriores no coinciden con las del Ministerio, ya que tienen en cuenta los descensos producidos a lo largo de los últimos 12 meses, en aplicación del Sistema de precios de referencia.



Las actualizaciones de precios ocurridas en los últimos doce meses suponen un -0,8% sobre las ventas acumuladas en el periodo octubre 2023 - septiembre 2024. El efecto de la OPR añade un -0,5%.

El mercado farmacéutico de reembolso crece 491M€ en los últimos doce meses. La aplicación de Orden SND/1074/2024 supone una reducción de 53M€. La variación de precios ocurrida en los últimos doce meses generaría una reducción adicional de 87M€ en el valor del segmento de reembolso a PVL.

Según la Orden publicada, los nuevos precios de referencia se aplican tras la entrada en vigor de los precios menores según el sistema de agrupaciones homogéneas. Se establece el sistema de conjuntos de referencia por ATC-5 y con idéntica vía de administración.

El mercado farmacéutico de reembolso crece 491M€ en los últimos doce meses. La aplicación de los precios en vigor en septiembre 2024 más el impacto de los nuevos precios de referencia supondría una reducción de 140M€.

Tras la aplicación de los nuevos precios de referencia el mercado se ampliaría en un 3,5%.

El mercado de reembolso sujeto a Precio de Referencia supone el 63% del total mercado de reembolso y aumenta un +0,7% en los últimos doce meses. La aplicación del precio en vigor más los precios de referencia según la OPR supondría un decrecimiento del -1,3%. La tasa de crecimiento se situaría en -0,6%

La aplicación del precio en vigor en el mercado de reembolso no sujeto a Precio de Referencia reduce el segmento con un leve decrecimiento de un -1,3%.

El impacto de las bajadas de precio sobre el total de las marcas sujetas a precio de referencia alcanza los 63M€ y situaría la **tasa de crecimiento** de este segmento en el **-3,8%**.

El **94% del impacto** de la OPR se concentra en productos **no genéricos**.

Los **10 conjuntos** de referencia más afectados concentran el **92% del impacto** de los nuevos precios de referencia. Se trata tanto de conjuntos nuevos como ya existentes.

El **20%** del efecto conjunto **precios menores + OPR** corresponde a los **12 conjuntos de nueva creación**.

Hay 12 conjuntos de nueva creación, solamente en 2 de ellos se observa un efecto relevante de reducción del valor

Concentran el 20% del impacto de la aplicación de la OPR

Ventas TAM 09/2024 mercado con reembolso y sometido a PR: OPR 2024 (M€ PVL)

C. Cod	Conjunto	C. Nuevo	Ventas TAM 09/2023	Ventas TAM 09/2024	Ventas TAM 09/2024 a PVL actual	Ventas TAM 09/2024 a P Ref	Impacto PVL Actual	Impacto Pref
F496	RANOLAZINA ORAL	NUEVO	26	16	16	11		-5,6
F491	DABIGATRAN ETEXILATO ORAL	NUEVO	53	32	32	28		-4,2
F499	TAPENTADOL ORAL	NUEVO	68	42	42	41		-0,5
F495	CITISINICLINA ORAL	NUEVO	2	2	2	1		-0,1
F490	NEBIVOLOL Y TIAZIDAS ORAL	NUEVO	29	41	41	41	-0,2	
F489	BUTILESCOPOLAMINA PARENTERAL	NUEVO	0	0	0	0	0,0	
F488	BROMURO DE ACILDINIO PULMONAR	NUEVO	7	5	5	5		
F492	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS OFTALMICA	NUEVO	4	5	5	5		
F493	ESTRADIOL VAGINAL	NUEVO	1	1	1	1		
F494	FLUTICASONA, COMBINACIONES CON NASAL	NUEVO	4	12	12	12		
F497	RUPATADINA ORAL PEDIATRICO	NUEVO	0	0	0	0		
F498	TAMSULOSINA Y SOLIFENACINA ORAL	NUEVO	44	31	31	31		
			238	187	186	176	-0,2	-10,4

Los **10 conjuntos de referencia más afectados por los nuevos PR's** concentran el **92% del impacto de la disminución del mercado**

El conjunto F124 Colecalciferol Oral concentra un 41% del impacto

Ventas TAM 09/2024 mercado con reembolso y sometido a PR: OPR 2024 (M€ PVL)

C. Cod	Conjunto	C. Nuevo	Ventas TAM 09/2023	Ventas TAM 09/2024	Ventas TAM 09/2024 a PVL actual	Ventas TAM 09/2024 a P Ref	Impacto PVL Actual	Impacto Pref	Impacto Actual +Pref	Cuota del Impacto por conjunto
Total conjuntos afectados										
			6.633	6.682	6.646	6.593	-36	-83	-1,3%	100,0%
F124	COLECALCIFEROL ORAL	EXISTENTE	51	55	55	33	-0,1	-22	-39,7%	40,7%
F354	PALIPERIDONA PARENTERAL	EXISTENTE	119	95	93	87	-2,1	-8	-10,7%	15,1%
F496	RANOLAZINA ORAL	NUEVO	26	16	16	11		-6	-34,2%	10,5%
F491	DABIGATRAN ETEXILATO ORAL	NUEVO	53	32	32	28		-4	-13,0%	7,9%
F467	ESLICARBAZEPINA ORAL	EXISTENTE	35	37	37	33		-4	-9,9%	6,9%
F17	ACIDOS OMEGA 3 ÉSTERES ETÍlicos ORAL	EXISTENTE	10	17	17	14		-3	-17,2%	5,6%
F480	METFORMINA Y SITAGLIPTINA ORAL	EXISTENTE	83	70	70	67	-0,6	-3	-5,1%	5,7%
F307	METILFENIDATO ORAL	EXISTENTE	19	20	19	18	-0,1	-1	-7,7%	2,6%
F41	ARIPIPRAZOL ORAL	EXISTENTE	41	44	44	43	0,0	-1	-1,5%	1,2%
F175	ESPIRONOLACTONA ORAL	EXISTENTE	4	5	5	4		-1	-11,4%	1,0%
			442	391	388	339	-3	-49	-13,2%	

Conclusión

Tal como afirmábamos más arriba, el sistema de precios de referencia pierde su eficacia y necesita ser reformado en el sentido de afectar solo a nuevas moléculas, fijar un precio mínimo y permitir una mayor competencia entre genéricos y marcas.

Medicamentos más vendidos en España el último año

A partir de los datos publicados por la consultora Infonis e IQVIA volvemos a publicar el ranking de los 30 medicamentos más vendidos en los últimos 12 meses, en este caso actualizado a 2024.

PRIMEROS MEDICAMENTOS EN UNIDADES Y VALORES CONSUMIDOS EN LOS ULTIMOS 12 MESES					
NOMBRE	UNIDA DES Millon es de Unidad es	USO TERAPEUTICO	NOMBRE	MILLO NES DE €	USO TERAPÉUTICO
NOLOTIL	28,6	Analgesico	ELIQUIS	200,5	Anticoagulante
ADIRO 100	19,1	Antiagregante	JARDIANCE	138,4	Antidiabético
PARACETAMOL KERN	18,8	Analgesico	OZEMPIC	137,6	Antidiabético- C. Peso
PARACETAMOL CINFA	16,7	Analgesico	XARELTO	126,2	Anticoagulante
ENANTYUM	16,3	Analgesico	FORXIGA	113,2	Insuficiencia cardiaca
OMEPRAZOL CINFAMED	10,3	Protector gástrico	RYBELSUS	112,7	Antidiabético
EUTIROX	9,8	Antitiroideo	ENTRESTO	112,5	Insuficiencia cardiaca
BISOPROLOL NORMON	7,7	Antihipertensivo	LIXIANA	111,5	Anticoagulante
LORACEPAN NORMON	7,4	Ansiedad	TRULICITY	105,5	Antidiabético
FUROSEMIDA UXA	7,4	Diurético	PROLIA	96,3	Osteoporosis
ATORVASTATINA CINFA	7,4	Hipocoleseterol emiente	SYNJARDY	91,6	Antidiabético
PARACETAMOL NORMON	6,8	Analgesico	TOUJEO	78,9	Antidiabético
IBUPROFENO CINFA	6,8	Analgesico	FOSTER	70	Antiasmático

ZALDIAR	6,7	Analgésico	XIGDUO	69	Antidiabético
EMCONCOR	6,6	Antifibrilante	TRAJENTA	68,9	Antidiabético
VENTOLIN	6,4	Antiasmático	SYMBICORT	67,9	Antiasmático
LEXATIN	6,2	Ansiedad	BRINTELLIX	65,6	Antidepresivo
TRANKIMAZIN	6,1	Ansiedad	HIBOR	60,6	Anticoagulante
LORACEPAN CINFA	6	Ansiedad	ATOZET	59,6	Hipocoleseterol emiante
SIMVASTATINA CINFA	6	Hipocoleseterol emiante	BETMIGA	59,2	Urológico
ORFIDAL	6	Ansiedad	ABILIFY MAITENA	58,4	Antipsicótico
HIDROFEROL	5,8	Hipovitaminosis D	ATORVASTATIN A CINFA	54,9	Hipocoleseterol emiante
FLUIMICIL	5,8	Mucolítico	DUODART	53,2	Adenoma de próstata
CRESTOR	5,7	Hipocoleseterol emiante	RELVAR ELLIPTA	52,7	Antiasmático
AMOXICILINA NORMON	5,6	Antibiótico	SAXENDA	52	Antidiabético- C. Peso
ALGIDOL	5,4	Analgésico- Antigripal	NEXIUM	50,2	Protector gástrico
SINTROM	5,2	Anticoagulante	KEPPRA	48,4	Antiepiléptico
METFORMINA SANDOZ	5,1	Antidiabético	PALEXIA RETARD	48,1	Analgésico
APIRETAL	4,9	Analgésico	SPIRIVA	47,7	Antiasmático
OMEPRAZOL CINFA	4,8	Protector gástrico	CLEXANE	47,7	Anticoagulante

En Unidades hay 9 analgésicos, 5 ansiolíticos, 3 hipocolesterolemiantes.

En Valores hay 10 antidiabéticos, 5 anticoagulantes, 3 antiasmáticos y 2 hipocolesterolemiantes.

No hay coincidencias entre los 30 medicamentos más vendidos en unidades y valores.

3. DATOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Datos de facturación de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud - Septiembre 2024									
COMUNIDAD AUTÓNOMA	RECETAS FACTURADAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - SEPTIEMBRE			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	OCT 23-SEP 24	OCT 22-SEP 23	% Δ
C. VALENCIANA	10.485.444	10.180.653	2,99	97.935.527	94.532.293	3,60	130.080.215	125.953.579	3,28
NACIONAL	91.873.948	89.960.783	2,13	863.198.483	836.325.318	3,21	1.146.851.768	1.114.374.413	2,91

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

- En septiembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 2,99%, mayor crecimiento que el 2,13% de la media nacional.
- El acumulado de enero a septiembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 3,60%, mayor crecimiento que el 3,21% de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respecto de 2023, ha aumentado un 3,28%, mayor crecimiento que el 2,91% de la media nacional.

Datos de gasto farmacéutico a través de receta oficial del Sistema Nacional de Salud - Septiembre 2024									
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETA OFICIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - SEPTIEMBRE			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	OCT 23-SEP 24	OCT 22-SEP 23	% Δ
C. VALENCIANA	127.329.122	120.789.426	5,41	1.162.455.299	1.103.653.001	5,33	1.536.227.836	1.464.747.156	4,88
NACIONAL	1.085.304.308	1.038.794.330	4,48	9.936.608.165	9.495.514.599	4,65	13.166.912.300	12.614.038.984	4,38

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

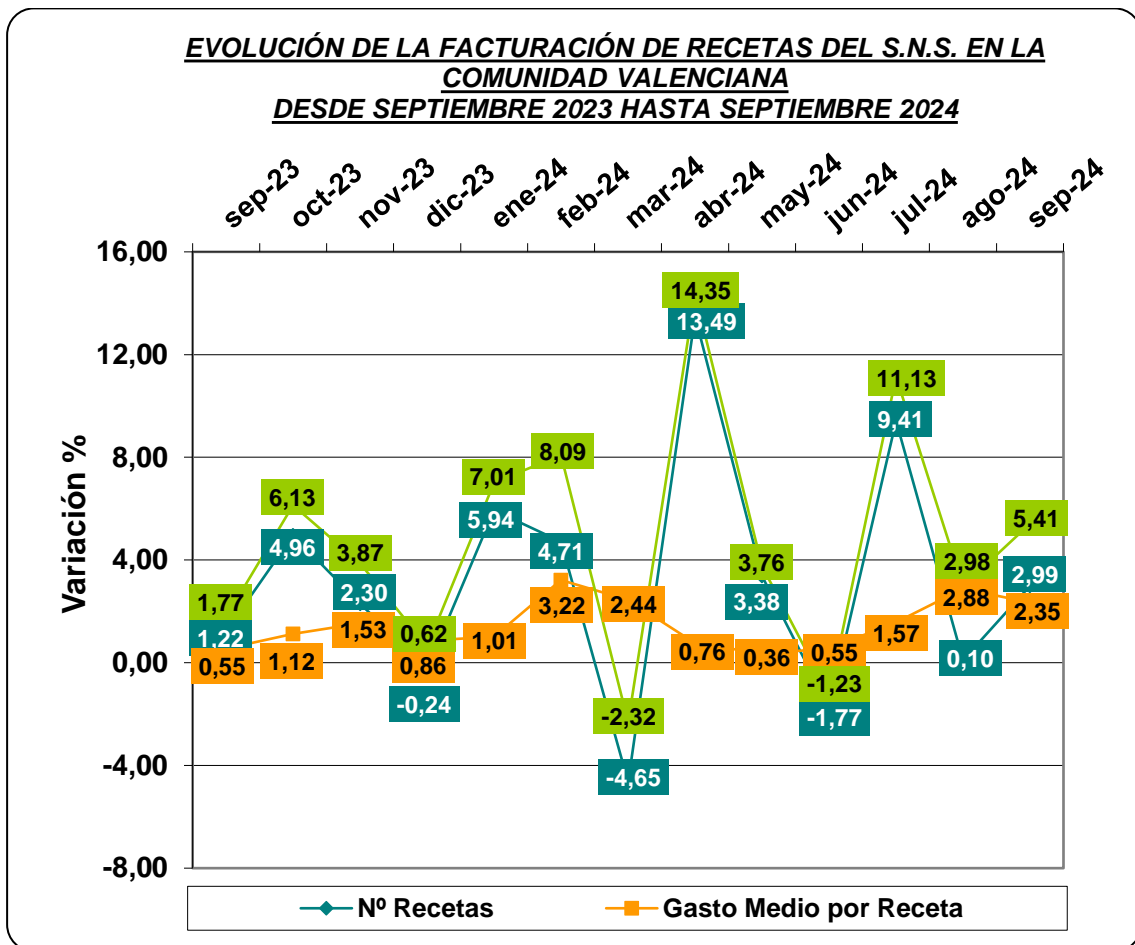
- En septiembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 5,41%, mayor crecimiento que el 4,48% de la media nacional.
- El acumulado de enero a septiembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 5,33%, mayor crecimiento que el 4,65% de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respecto de 2023, ha aumentado un 4,88%, mayor crecimiento que el 4,38% de la media nacional.

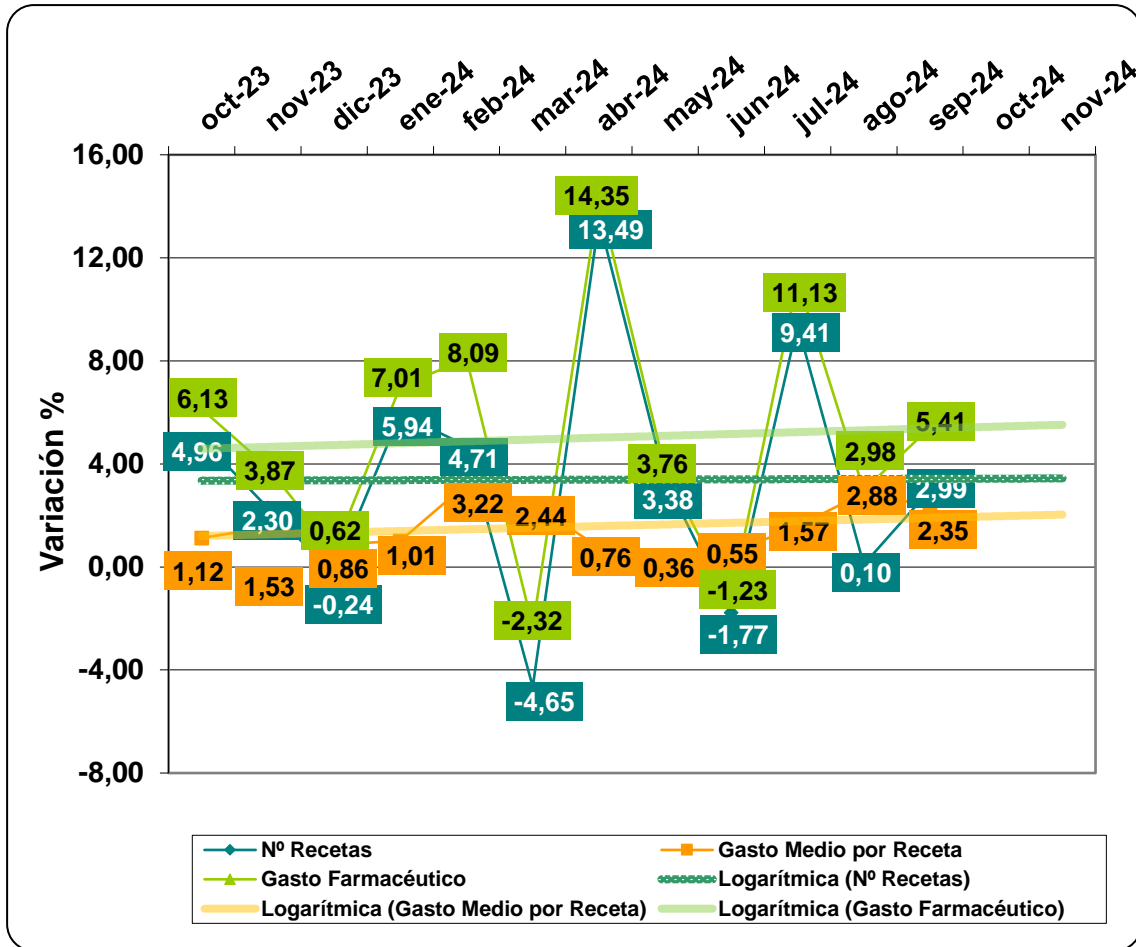
Datos de gasto medio por receta facturada del Sistema Nacional de Salud - Septiembre 2024									
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO MEDIO POR RECETA FACTURADA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD								
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - SEPTIEMBRE			ACUMULADO INTERANUAL		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23	OCT 23- SEP 24	OCT 22- SEP 23	% Δ
C. VALENCIANA	12,14	11,86	2,35	11,87	11,67	1,67	11,81	11,63	1,55
NACIONAL	11,81	11,55	2,30	11,51	11,35	1,39	11,48	11,32	1,43

Gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud:

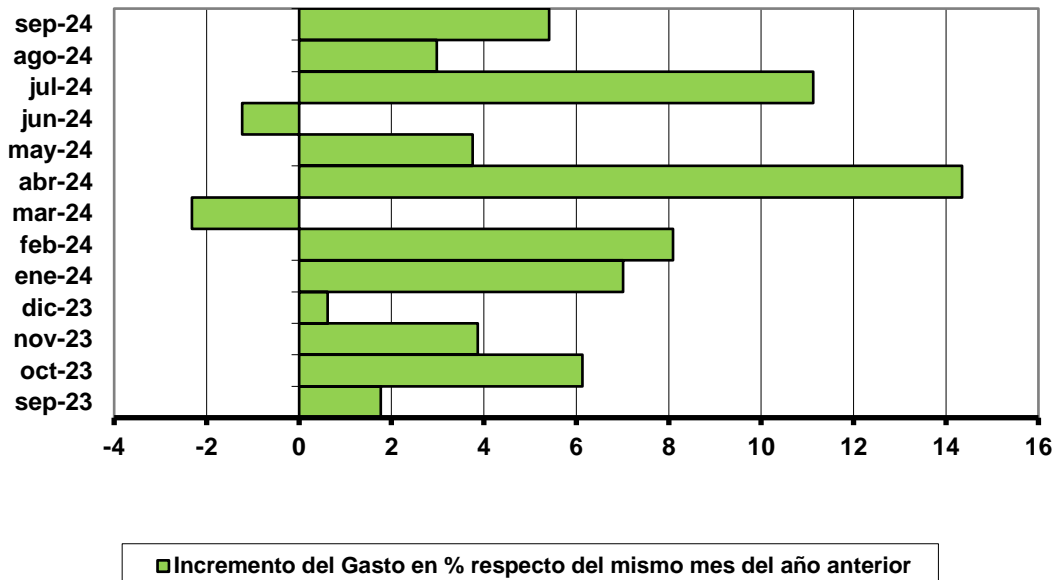
- En septiembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 2,35%, mayor crecimiento que el 2,30% de la media nacional.
- El acumulado de enero a septiembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un 1,67%, mayor crecimiento que el 1,39% de la media nacional.
- El acumulado interanual en 2024, con respecto de 2023, ha aumentado un 1,55%, mayor crecimiento que el 1,43% de la media nacional.

GRÁFICAS

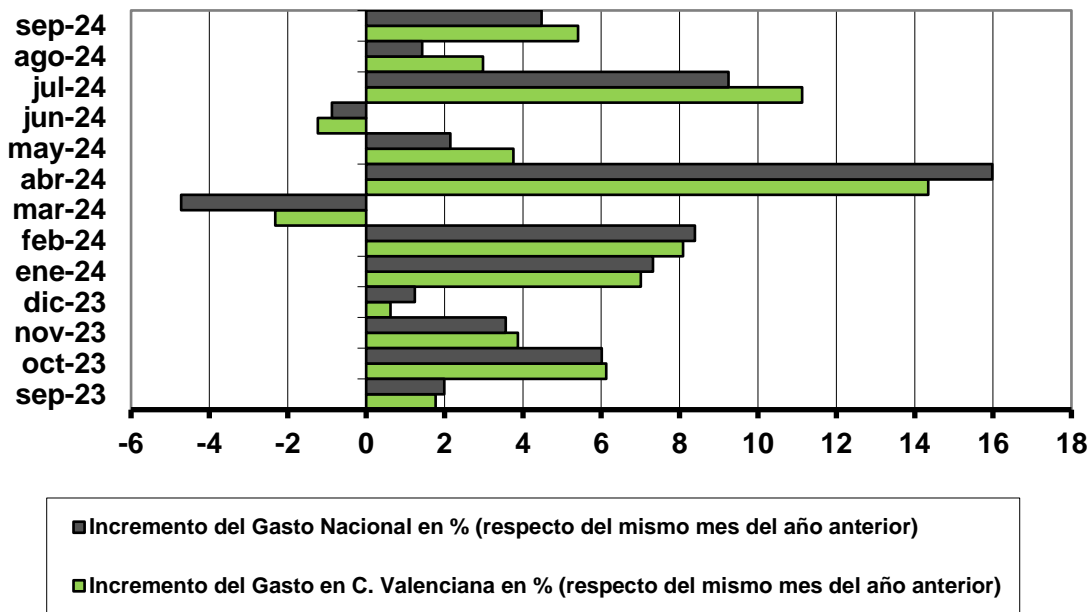




Gasto Farmacéutico en la Comunidad Valenciana desde Septiembre de 2023 hasta Septiembre de 2024



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



4. NOTICIAS RELEVANTES DEL SECTOR ÁMBITO NACIONAL

SANIDAD PUBLICA EL BORRADOR DEL REAL DECRETO QUE REGULA LA DISPENSACIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES DE ESTANDARIZADOS DE CANNABIS CON FINES TERAPÉUTICOS¹

- El texto, que se somete a trámite de audiencia e información pública, establece de forma específica las condiciones para la elaboración y dispensación de fórmulas magistrales tipificadas de preparados estandarizados de cannabis.
- También se establece la creación de un registro para asegurar la trazabilidad y calidad de los preparados estandarizados de cannabis utilizados en la elaboración de fórmulas magistrales
- La prescripción se limitará a médicos especialistas y las fórmulas magistrales de preparados estandarizados de cannabis se elaborarán en servicios de farmacia hospitalaria, para asegurar un seguimiento farmacoterapéutico adecuad

El Ministerio de Sanidad ha remitido, para audiencia e información pública, el proyecto de real decreto por el que se establecen las condiciones para la elaboración y dispensación de fórmulas magistrales tipificadas de preparados estandarizados de cannabis.

Esta norma, que responde a la petición de la subcomisión creada para analizar la regulación del cannabis medicinal a instancias de la Comisión de Sanidad y Consumo el 13 de mayo de 2021, busca facilitar el acceso a medicamentos conteniendo preparados estandarizados de cannabis a determinados pacientes en los que los medicamentos autorizados no han sido eficaces.

Dice el texto que “la evidencia científica ha mostrado un grado de beneficio variable del cannabis y de sus extractos en algunas indicaciones terapéuticas” entre las que destaca el tratamiento de espasticidad por esclerosis múltiple, epilepsia refractaria, náuseas y vómitos por quimioterapia, y dolor crónico refractario. Aunque existen medicamentos autorizados para algunas de estas indicaciones, las fórmulas magistrales tipificadas pueden constituir una alternativa personalizada cuando los tratamientos convencionales fallan.

La norma regula la prescripción, elaboración, dispensación y uso de fórmulas magistrales tipificadas de preparados estandarizados de cannabis, y establece un procedimiento de evaluación e inscripción en un registro específico para estos preparados, garantizando su calidad. Esta norma se articula de manera que puedan ir incorporándose las mejoras necesarias para dar respuesta a las necesidades de los pacientes a partir de la evaluación de su implantación desde su inicio.

Patologías que pueden beneficiarse

¹ Nota de prensa de 30 de septiembre de 2024, www.sanidad.gob.es

Texto completo del texto sometido a información pública:

https://www.sanidad.gob.es/normativa/audiencia/docs/DG_74-24_RD_CANNABIS_PARA_IP_Y_AP.pdf

Las patologías a las que se refiere el texto, y que se incluirán en la monografía correspondiente, son aquellas para las que existe evidencia científica de beneficio terapéutico del cannabis y sus extractos.

Espasticidad por esclerosis múltiple: rigidez y espasmos musculares asociados a la esclerosis múltiple.

Formas graves de epilepsia refractaria: ciertos tipos de epilepsia que no responden a los tratamientos convencionales.

Náuseas y vómitos por quimioterapia

Dolor crónico refractario: dolor persistente que no se alivia con los tratamientos habituales.

Es importante destacar que el borrador de real decreto establece que la monografía del Formulario Nacional especificará las indicaciones legalmente reconocidas para estos medicamentos. Por lo tanto, la lista de indicaciones podría ampliarse o modificarse, con la necesaria agilidad, en función de la evidencia científica y las decisiones regulatorias futuras

Monografía del Formulario Nacional

La AEMPS publicará la monografía en el Formulario Nacional para las fórmulas magistrales tipificadas de preparados estandarizados de cannabis. La monografía incluirá la acción e indicaciones legalmente reconocidas para estos medicamentos.

Obligaciones de los laboratorios fabricantes

Los laboratorios fabricantes de los preparados normalizados deben cumplir las normas de correcta fabricación de medicamentos de la UE, asegurar el cumplimiento de las normas de correcta fabricación y buenas prácticas de distribución por parte de sus proveedores, auditarlos regularmente y documentar la cadena de suministro de cada material de partida. Solo pueden suministrar estos preparados a servicios de farmacia hospitalaria o para exportación.

Registro de preparados estandarizados

Los preparados estandarizados deben estar inscritos en el registro público de la AEMPS creado a tal efecto. Los laboratorios fabricantes deben solicitar la inscripción, proporcionando la información requerida en el Anexo para su evaluación previa a la inscripción.

Prescripción

Las fórmulas magistrales tipificadas se usarán cuando no existan medicamentos autorizados o estos no se ajusten a las necesidades del paciente. La prescripción se limita a médicos especialistas que traten las indicaciones detalladas en la monografía. Se debe justificar el tratamiento en la historia clínica e informar al paciente sobre la evidencia clínica, beneficios y riesgos. El médico debe evaluar periódicamente la utilidad y seguridad del tratamiento y considerar su cese si no hay beneficio o la relación beneficio-riesgo es desfavorable.

Elaboración y dispensación

La elaboración y dispensación se limita a servicios de farmacia hospitalaria que brindan atención farmacéutica y seguimiento integral al paciente en colaboración con el equipo médico.

SANIDAD INICIARÁ SU FRENO A LA HOMEOPATÍA EN CHIRINGUITOS DE PSEUDOTERAPIAS²

El Ministerio creará para ello un grupo de trabajo con las autonomías y contactará con todos los profesionales

El **Ministerio de Sanidad no quiere dar vía libre a las pseudoterapias**. Después de que *Redacción Médica* desvelara en exclusiva que el Gobierno había decidido **abandonar el informe** iniciado en 2019 para demostrar la **ineficacia de la homeopatía**, fuentes ministeriales explican a este medio que la idea para combatir estas técnicas sin evidencia es **“avanzar por cuestiones que sirvan, desde el punto de vista normativo, para mejorar la información de los consumidores y evitar engaños y estafas”**.

Este pasado miércoles, la **ministra de Sanidad, Mónica García**, ya deslizaba a través de sus redes sociales que la lucha contra estos fraudes sanitarios llegaría a través de la **“reforma” del Real Decreto de establecimientos sanitarios**. “No evaluamos insultos a la evidencia científica”, sentenciaba.

Redacción Médica ha podido saber de fuentes ministeriales que dicha reforma, “pendiente desde hace tiempo”, **estudiará por lo pronto cambios en el código 101, que contempla aquellos establecimientos de “terapias no convencionales”**. “Ese debe ser uno de los ámbitos que se debe modificar”, matizan las mencionadas fuentes. Así, el Ministerio comenzará por estos **'chiringuitos pseudocientíficos'** su pelea para frenar la venta de unas **pseudoterapias** que también se encuentran en muchas oficinas de farmacia, negocios de los que Sanidad todavía no ha manifestado si aplicará **restricciones**.

Desde Sanidad se muestran cautos con los pasos que se darán para ello, ya que en este proceso **“las comunidades autónomas tienen las competencias relacionadas con las licencias y control de estos establecimientos”**. “La idea es “crear un grupo con las comunidades autónomas, y hablar con **todos los grupos profesionales** a los que interpela directamente ese Real Decreto”, aclaran.

¿Cambios en la Directiva europea de homeopatía?

Asimismo, desde el Ministerio están pendientes de si en el futuro se produce **“una modificación de la Directiva** sobre la homeopatía a nivel europeo para que ésta deje de ser considerada como medicamento”. **“Eso nos liberaría de tener que atar a la homeopatía a la consideración de medicamento”**, admiten estas fuentes.

Este periódico se ha puesto en contacto con la Comisión Europea por si, ante el reciente cambio de **Comisario europeo en materia de Salud** con la llegada de **Olivér Várhelyi**, se ha planteado

² Fuente: www.redaccionmedica-com, de 3 de octubre de 2024

emprender un cambio en esta Directiva para dejar de catalogar como fármaco algo que no ha podido demostrar su eficacia en el tratamiento de patologías. Sin embargo, fuentes de la citada Comisión, **sin concretar medida alguna** en este sentido, sí recuerdan que **“la homeopatía se gestiona principalmente a nivel nacional”**.

EL BOE PUBLICA LA NUEVA ORDEN DE PRECIOS DE REFERENCIA QUE PRODUCIRÁ UN AHORRO ESTIMADO 139 MILLONES DE EUROS³

- **La Orden revisa los precios de 17.655 presentaciones de medicamentos, de las cuales 13.933 están dispensables en farmacia y 3.722, en hospital.**

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado este martes la Orden del Ministerio de Sanidad por la que se procede a la actualización en 2024 del sistema de precios de referencia de los medicamentos en el Sistema Nacional de Salud (SNS). En total, revisa los precios de 17.655 presentaciones de medicamentos, de las cuales 13.933 están dispensables en farmacia y 3.722, en hospital.

La nueva Orden de Precios de Referencia producirá un ahorro estimado 139,05 millones de euros: 73,51 millones de euros en medicamentos hospitalarios y 65,54 millones de euros en medicamentos dispensados en oficinas de farmacia.

Además, crea 12 nuevos conjuntos de presentaciones de medicamentos que se dispensan en oficinas de farmacia y 12 conjuntos de presentaciones de medicamentos de ámbito hospitalario; y revisa los precios de referencia de los conjuntos ya existentes y que corresponden a 453 de medicamentos dispensables en oficinas de farmacia y 268 de ámbito hospitalario. También suprime 17 conjuntos de presentaciones de medicamentos, 8 en farmacia y 9 en hospital.

La última actualización de los conjuntos de referencia de medicamentos y de sus precios de referencia se produjo por la Orden SND/1186/2023, de 20 de octubre, por la que se procede a la actualización en 2023 del sistema de precios de referencia de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud.

A través de la nueva Orden, se procede a la actualización anual, con la determinación de los nuevos conjuntos y sus precios de referencia, de la revisión de los precios de referencia fijados anteriormente y de la supresión de los conjuntos que hayan dejado de cumplir los requisitos exigidos para su establecimiento.

Garantizar el abastecimiento

El precio de referencia de los conjuntos se calcula en base al menor coste por tratamiento y día de las presentaciones incluidas en cada uno. Para garantizar el abastecimiento de determinados medicamentos y su permanencia en la prestación farmacéutica del SNS, se han articulado mecanismos excepcionales a la regla general de cálculo.

³ Nota de prensa del Ministerio de Sanidad de 8 de octubre de 2024, www.sanidad.gob.es
Texto publicado en el BOE: <https://www.boe.es/boe/dias/2024/10/08/pdfs/BOE-A-2024-20293.pdf>

El Precio de Referencia Ponderado se aplica a las presentaciones con dosificaciones especiales, enfermedades graves o cuyos precios han sido revisados en los últimos dos años por falta de rentabilidad por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.

Por su parte, el Precio de Referencia Mínimo de cada presentación se ha fijado en 1,60 euros.

Por último, la No Revisión de Precios de Medicamentos se ha aplicado a medicamentos considerados esenciales por la Organización Mundial de la Salud (OMS) porque cubren necesidades sanitarias prioritarias de la población y deben estar disponibles en todo momento. Esta medida afecta a 37 conjuntos de referencia y, en concreto, a 341 presentaciones.

Plazos de aplicación

- 1.- Los laboratorios suministrarán los medicamentos a su nuevo precio industrial de referencia, a partir del día siguiente de la publicación de la Orden en el Boletín Oficial del Estado.
- 2.- Los distribuidores mantendrán el precio de venta del distribuidor anterior a esta reducción durante un plazo de veinte días naturales.
- 3.- Las oficinas de farmacia dispensarán al precio de venta al público anterior a esta reducción hasta el último día del primer mes siguiente a la fecha de aplicación de la Orden, es decir, hasta el 30 de noviembre de 2024.
- 4.- Se liquidarán con los nuevos precios las facturaciones de recetas oficiales al Sistema Nacional de Salud, incluidas las correspondientes a las Mutualidades de funcionarios, cerradas a partir del 1 de diciembre de 2024.

Sistema de Precios de Referencia y sostenibilidad del SNS

El Sistema de Precios de Referencia (SPR) se implantó hace dos décadas en España, con el objetivo de controlar los precios de los medicamentos financiados. Posteriormente, se reguló en la Ley 29/2006, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, modificado en virtud de la reforma incluida en Real Decreto-Ley 16/2012, de Medidas Urgentes para Garantizar la Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones

El SPR de medicamentos es una herramienta de control del gasto farmacéutico, esencial para la sostenibilidad del SNS, regulado actualmente en el artículo 98 del texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, y en el Real Decreto 177/2014, de 21 de marzo.

Este desarrollo permite hacer efectivo el mandato legal de establecer, con periodicidad anual, los nuevos conjuntos de referencia de medicamentos, así como proceder a la revisión de los precios de referencia de los conjuntos ya existentes.

LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, COMPROMETIDA CON EL BUEN USO DE LOS MEDICAMENTOS PARA CUIDAR LA SALUD MENTAL⁴

Entre 1990 y 2019, la prevalencia de trastornos psiquiátricos ha aumentado un 48% en todo el mundo y en España una de cada tres personas sufre algún tipo de afección

La industria farmacéutica tiene en desarrollo más de 160 fármacos para hacer frente a enfermedades mentales.

El Día Mundial de la Salud Mental, que se celebra el 10 de octubre, lleva este año por lema ‘Trabajo y salud mental, un vínculo fundamental’

Los problemas de salud mental están considerados una de las epidemias de este siglo XXI y las cifras no hacen más que aumentar. A nivel global, entre 1990 y 2019 se ha producido un aumento de los trastornos mentales del 48,1%, según un estudio publicado en *The Lancet* y recogido en el informe *El valor del medicamento desde una perspectiva social 2024*, elaborado por la Fundación Weber.

En España, una de cada tres personas padece algún problema de salud mental, una proporción que sube al 40% en los mayores de 50 años y a la mitad de los mayores de 85 años. Los trastornos más comunes son los de ansiedad, sueño y depresivos, como refleja el *Informe anual del SNS* del Ministerio de Sanidad. Los trastornos de ansiedad afectan al 10% de la población, pero al doble de mujeres (14%) que hombres (7%).

Son cifras que conciernen a la industria farmacéutica, comprometida con el buen uso de los medicamentos para estas afecciones. “El valor de los medicamentos destinados al abordaje de los problemas de salud mental está bien establecido. Al igual que en otras patologías, los esfuerzos deben centrarse en la prevención y promoción de la salud, así como en el diagnóstico temprano. Ahora bien, una vez se estime necesario el tratamiento farmacológico como parte del abordaje integral del problema de salud, es igualmente importante garantizar que se hace un uso responsable de estos medicamentos, de forma que se maximice su valor. Este buen uso adecuado requiere del compromiso de todos los agentes, incluidos gestores de salud, la industria, profesionales sanitarios y pacientes”, explica Arantxa Sancho, directora del Departamento de Asuntos Médico-Científicos en Farmaindustria.

Prueba del compromiso de la industria con el abordaje de los problemas de salud mental se refleja en los más de 160 medicamentos contra las enfermedades mentales que actualmente se están

⁴ Fuente: www.farmaindustria.es, de 9 de octubre de 2024

desarrollando, como refleja el informe de la Fundación Weber con datos de la patronal americana Phrma. Entre los fármacos en investigación se incluyen 54 para la depresión, 35 para la esquizofrenia, 35 para los trastornos de ansiedad y 13 para los trastornos bipolares.

En España, que en los últimos años se ha posicionado como uno de los líderes mundiales en investigación clínica, casi el 80% de los ensayos para este tipo de afecciones están promovidos por la industria.

La carga social de los trastornos mentales

Los trastornos mentales producen alteraciones en el pensamiento, la percepción, la conducta y las emociones de quienes las sufren. Síntomas que tienen un gran impacto en las relaciones personales y laborales, con efectos negativos muy significativos en la calidad de vida de las personas afectadas.

“Es por ello que los medicamentos tienen un alto valor social en estas enfermedades, porque mejoran la calidad de vida de los pacientes y, en consecuencia, la de su entorno familiar y social, quienes sufren las cargas sanitarias, laborales y económicas de este importante problema de salud que, con frecuencia afecta a las poblaciones más vulnerables”, indica Sancho. Además, el impacto -al igual que la prevalencia de estos problemas- va en aumento y en España se batió un récord en 2023 de bajas laborales relacionadas con “trastornos mentales y de comportamiento” (catalogado así por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones), con casi 600.000 el año pasado.

En este sentido va el lema del Día Mundial de la Salud Mental 2024, que este año es ‘Trabajo y salud mental, un vínculo fundamental’, y que aboga por la mejora de las condiciones laborales y la eliminación de la precariedad, por ser un factor de riesgo en el malestar psíquico.

V EDICIÓN FEFE ONE DAY

FEFE ONE DAY REIVINDICA EL PAPEL DE LA FARMACIA EN EL FUTURO DE LA SANIDAD⁵

Uno de los mensajes de la inauguración de FEFE One Day es que las farmacias vertebran España como establecimientos sanitarios integrales. Otro es que la IA es clave en la farmacia, porque cada vez los procesos están más automatizados. El futuro de la sanidad no tendrá que ver nada con el presente y que la farmacia tendrá un papel mayor.

⁵ Fuente: www.imfarmacias.es de 15 de octubre de 2024

La periodista **Ana Huertas** y el dermatólogo **Juanjo Andrés** fueron los presentadores del **FEFE One Day**, este martes. Este último recordó que los farmacéuticos son Atención Primaria en este país. Dieron la bienvenida **Antonio Garamendi**, *presidente de CEOE*; **Ana Pastor**, *presidenta de AMA*, y **Luis de Palacio**, *presidente de FEFE*.

Garamendi bromeó que estos días está pensando en ir a la farmacia a pedir Orfidal. Resaltó la importancia del sector farmacéutico y de la integración del futuro. *"Es fundamental ese término de poner la tecnología al servicio de la oficina de farmacia"*, dijo. Señaló que **22.000 oficinas de farmacia** es lo mismo que **"22.000 empresarios y 90.000 puestos de trabajo"**. Añadió que *"las farmacias vertebran España"* y que *"la cruz verde es una garantía"*. Aseveró que este recurso es de valor incalculable. En su organización optan por denominar a las farmacias *"establecimientos sanitarios integrales"*. Comentó que queda un camino enorme por recorrer en los relacionado con los servicios. Asuntos que le preocupan, afirmó, son los salarios mínimos o el tema de reducir la jornada laboral. *"Vosotros tenéis la obligación de tener la farmacia abierta 40 horas, con las guardias, y desde los ministerios propugnan muchas menos horas. A la ministra incluso le digo que baje a 20 [tono irónico]. No os vamos a abandonar. Sois empresarios"*, comunicó. Aseguró que los farmacéuticos son el ejemplo de los mejores valores del comercio de cercanía.

Pastor, que además es exministra de Sanidad, contó que conoce FEFE desde hace muchos años. Trasladó el interés que le mueve para presidir la mutua, que es apoyar a los farmacéuticos de España y que las farmacias puedan prestar su servicio de calidad. De FEFE, valoró la representación que hace del sector. **Reivindicó el papel de la farmacia**. *"A los que no son sanitarios les cuesta entender el motivo de la importancia del modelo español de farmacia. No es sólo dispensación. La farmacia también es consejo y asesoramiento, seguimiento farmacoterapéutico. El papel de la farmacia se reforzó con la pandemia"*, sostuvo. Se gestionan medicamentos en situaciones especiales. A su juicio, el papel de los farmacéuticos es clave para la salud de la población y para la transformación del modelo sanitario. Adelantó que en el FEFE One Day se tratarían los temas más interesantes. Los temas de **ciberseguridad** y de **inteligencia artificial (IA)** son primordiales en la actualidad, ya que los farmacéuticos manejan muchos datos. *"La IA es clave en la farmacia, porque cada vez los procesos están más automatizados. La IA permite la automatización de tareas que antes eran rutinarias"*, declaró. Hace, entre otras cosas, que la adherencia terapéutica sea mayor. Vaticinó que el futuro de la sanidad no tendrá que ver nada con el presente y que la farmacia tendrá un papel mayor.

De Palacio agradeció el lleno absoluto de la jornada, con casi 300 inscritos. **"Los retos que afronta la CEOE son los nuestros. Seguridad jurídica y diálogo social. Son tiempos difíciles para empresas y autónomos. Pero, hoy estamos para escuchar propuestas de cómo afrontar estos retos"**, expresó.

El primer bloque de la jornada fue sobre **soluciones financieras, gestión e impacto de la IA en las inspecciones fiscales en la farmacia del siglo XXI**", moderado por **Gema Mencía Gutiérrez**, *directora territorial de medios de pago de Banco Sabadell*. **Nacho Ormeño**, *director de Datos en Mancipi*, habló de las necesidades financieras de las farmacias. *"En 2008, Banco Santander vendió la Ciudad Financiera para tener liquidez para solventar la crisis financiera, y luego la recompró"*, comenzó.

Advirtió de que los farmacéuticos son empresarios y tienen que tomar decisiones informadas. Hasta el momento, había cuatro soluciones financieras: líneas de crédito, préstamos a largo plazo, factoring y subvenciones y ayudas. **Sales & lease back** es un producto financiero que **permite vender el local de la farmacia y transformarlo en caja**, independientemente del fondo de comercio. Es para poder sortear el ciclo económico, para transformar el activo inmovilizado en liquidez, con un contrato a largo plazo y con posibilidad de recomprar el local cuando se quiera. Otro producto en el que este producto puede encajar es en problemas de relevo generacional, para poder utilizar el local como pieza de cambio cuando hay hijos que se van a dedicar a la farmacia y otros no.

De las variables externas que afectan al valor de la farmacia se encargó **Gustavo Castro**, *director financiero de FarmaQuatrium*. Destacó que la subida de los tipos de interés cambió el escenario de juego. En 2012, el Real Decreto Ley 12/2012 bajó el **fondo de comercio** e hizo que la compra-venta de farmacias se paralizara, hasta que se hizo otro Real Decreto. El fondo de comercio son los intangibles, lo que dice la norma que es amortizable. Cuando se compra una farmacia, se puede fraccionar el impuesto por fracciones normales del 5 % o rápidas del 7,5 %. Aclaró cómo funciona la fiscalidad. Dejó claro que **la tributación es importante en el valor del patrimonio**. Describió que la compraventa con pago aplazado se permite la imputación temporal de las rentas.

Si alguien sabe utilizar la IA es la Agencia Tributaria. **Blanca de Eugenio**, *gerente de Orbaneja Abogados*, defendió que hay que saber utilizar la **tecnología** y que ésta debe tener su eje en las personas. Resumió que la Administración Pública no puede usar la tecnología bajo el prisma de que el ciudadano es su enemigo. Tampoco bajo el paraguas del gran hermano. "*Debe siempre primar la transparencia: dato, algoritmo, resultados, personas que la utilizan, para qué la utilizan, etcétera*", consideró. Y está la desintermediación, que es la tendencia a tener trato directo con el contribuyente. En el mundo de la salud, "*la IA tiene muchos beneficios*". En ese sentido, permite agilizar tareas rutinarias y potenciar la medicina personalizada. La pandemia ha cambiado la manera de ver el mundo. El 27 de mayo de este año, la Agencia Tributaria publicó un documento sobre su Estrategia de IA. Las líneas maestras son para qué van a utilizar la IA. Su primer objetivo es la detección y prevención del fraude fiscal. El gran desafío es cómo la Agencia Tributaria va a emplear esos datos. Y no todas las farmacias son iguales. "*Muchas veces dos farmacias en la misma calle son muy diferentes*", expresó. Los dos próximos años serán intensos en cuanto a cambios fiscales. De la factura electrónica, que llegará a las farmacias en 2026, matizó que está expedida y enviada electrónicamente. Si hay un error, deja un rastro y hay que modificarla. Todo ello, insertado en un software que garantice la seguridad. Se ha notado un incremento notable de las llamadas e inspecciones de Hacienda a las farmacias.

Manuel Morado Lage, *director general de Gollmann Iberia*, ofreció una experiencia inmersiva a los presentes con una visita en directo a la fábrica e instalaciones de Gollmann en Berlín. Acto seguido, otro bloque de FEFE One Day fue sobre **la visión de la IA, innovación y experiencia al cliente desde nuestras cooperativas**, a través de un vídeo de **Hefame, Cofares y BidaFarma**.

LA RECETA ELECTRÓNICA, CLAVE PARA EL FUTURO DE LA FARMACIA, PROTAGONIZA EL FEFE ONE DAY 2024⁶

La quinta edición del FEFE One Day, organizado por la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), ha concluido hoy con un gran éxito en el Auditorio Rafael del Pino de Madrid. El evento se ha centrado en la digitalización de las farmacias, con especial énfasis en la receta electrónica como una herramienta esencial para la modernización y el avance del sector farmacéutico en España, y el uso de la inteligencia artificial (IA) para la gestión financiera y en las inspecciones fiscales de las farmacias.

Antonio Garamendi, presidente de la CEOE, inauguró el acto destacando la relevancia del sector farmacéutico, subrayando que “las farmacias no son parte del problema, sino parte de la solución”, y aseguró el apoyo de la CEOE al sector, afirmando que “desde la CEOE, quiero que sepáis que contáis con un socio estratégico para poner estos temas sobre la mesa en los ministerios y administraciones”, en referencia a la planificación farmacéutica y la digitalización.

Ana Pastor, presidenta de AMA, destacó en su discurso la importancia del rol de los farmacéuticos en la atención sanitaria, afirmando que “la farmacia es mucho más que la dispensación de medicamentos”, y resaltó el papel clave de la inteligencia artificial en la modernización de los servicios farmacéuticos.

Luis de Palacio, presidente de FEFE, destacó la necesidad urgente de digitalización en las farmacias para asegurar su futuro: “La digitalización no es una opción, es una necesidad para la farmacia del futuro”. Subrayó la importancia de la receta electrónica, tanto pública como privada, como un paso clave para mejorar la atención sanitaria y la comunicación entre médicos, pacientes y farmacéuticos.

De Palacio también habló sobre el convenio colectivo del sector, resaltando que las negociaciones con los sindicatos adquieren gran relevancia. Hizo un llamado a los farmacéuticos no asociados a unirse a la patronal, afirmando que “asociarse es fundamental para la supervivencia del sector”.

Finalmente, abogó por una mayor integración de las farmacias en el Sistema Nacional de Salud, proponiendo que los farmacéuticos puedan intervenir en patologías menores y extender la medicación a pacientes crónicos, aprovechando el alto nivel de cualificación del sector.

El director del evento, **Ángel Vives**, expresó su satisfacción por la alta asistencia y el nivel de los debates: “La cita se ha consolidado como el evento de referencia en el ámbito farmacéutico, centrado en la integración tecnológica y la innovación en las farmacias. Con un aforo completo y ponencias de alto nivel, FEFE One Day ha superado las expectativas, confirmándose como el punto de encuentro para debatir sobre el futuro del sector.”

⁶ Noticias: www.fefe.com de 16 de octubre de 2024

Uno de los pilares de la jornada fue la inteligencia artificial (IA), aplicada a la gestión financiera y a las inspecciones fiscales de las farmacias. Durante el primer bloque, moderado por **Gema Mencía Gutiérrez**, directora territorial de medios de pago en Banco Sabadell, expertos como **Nacho Ormeño** (director de Datos en Mancipi) y **Blanca de Eugenio** (gerente de Orbaneja Abogados) debatieron cómo la IA está transformando la gestión de las finanzas y las auditorías fiscales en las farmacias.

Además, los asistentes pudieron disfrutar de una experiencia inmersiva en directo con las instalaciones de **Gollmann Iberia en Berlín**, donde se exploró el uso de sistemas automatizados de almacenamiento y dispensación, controlados mediante IA, que mejoran la precisión en la gestión de inventarios farmacéuticos.

El FEFE One Day también abordó los nuevos servicios posdigitales, como las consultas online, la receta privada, y los servicios no presenciales al paciente. Expertos como **Alberto Porciani** (CEO de Top Doctors) y **Alfredo Fernández** (director de relaciones institucionales en IVC Evidencia Iberia) discutieron cómo estos servicios pueden transformar la atención farmacéutica y abrir nuevas oportunidades para el sector.

La jornada concluyó con un mensaje optimista sobre el futuro de la farmacia, donde **Luis de Palacio** afirmó: “Nos enfrentamos a grandes retos, pero también a enormes oportunidades. La digitalización y la profesionalización serán clave para seguir avanzando y garantizando la integración de las farmacias en el Sistema Nacional de Salud.”

LABORATORIOS FAES FARMA, UNIFARCO Y OZOAQUA RECIBEN LOS RECONOCIMIENTOS DE FEFE A LOS LABORATORIOS POR SU COMPROMISO CON LA FARMACIA.⁷

La celebración de esta tercera edición reafirma el compromiso de FEFE con el sector farmacéutico y su papel fundamental en el sistema sanitario español.

“Estos reconocimientos son un Faro de Vigía para guiar y premiar aquellas prácticas que apoyan a la farmacia como un socio clave.” – María José García, vicepresidenta de FEFE.

Madrid, octubre de 2024. Laboratorios FAES FARMA, UNIFARCO y OZOAQUA recibieron ayer los reconocimientos de FEFE en su tercera edición, que destaca el compromiso de los laboratorios con la farmacia comunitaria. La entrega de los reconocimientos tuvo lugar durante la cena de gala del evento FEFE One Day, celebrado con fines benéficos en favor del Instituto Nacional de Enfermedades Poco Frecuentes.

⁷ Noticias: www.fefe.com de 16 de octubre de 2024

“Estos reconocimientos son un Faro de Vigía para guiar y premiar aquellas prácticas que apoyan a la farmacia como un socio clave.” – María José García, vicepresidenta de FEFE.

El reconocimiento FEFE a la mejor iniciativa formativa fue otorgado a FAES FARMA, Charo Fernández directora de colectivos profesionales, empresariales y banca asociada de Banco Sabadell, entregó el reconocimiento a Judith Flórez, directora de marketing de FAES FARMA. La mejor iniciativa comercial fue para UNIFARCO y el reconocimiento fue entregado por Iwan Zwick, director general y fundador de Gollmann, recogido por Jordi Bellmunt, director general de UNIFARCO. Finalmente, el reconocimiento al apoyo al modelo farmacéutico español fue concedido a OZOAQUA, entregado por Mariano González, presidente de FEFCAM y recogido por Fernando Pais, director general del Grupo Quatrium.

María José García, vicepresidenta de FEFE y presidenta de la Comisión de Reconocimientos, abrió la ceremonia destacando la creciente relevancia de estos galardones en el sector farmacéutico: “Estamos hoy aquí para reconocer a aquellos laboratorios que, a lo largo del año, han demostrado un compromiso inquebrantable con el modelo español de farmacia. Es un modelo único que nos posiciona como líderes en accesibilidad y en la atención directa al paciente. En esta tercera edición de los reconocimientos FEFE, no solo hemos triplicado la participación en las votaciones, sino que hemos logrado consolidar estos reconocimientos como un referente en el sector.”

María José también resaltó la importancia de los criterios utilizados para la selección de los laboratorios galardonados: “Premiamos aquellas iniciativas que ponen en valor la capilaridad de las farmacias—más de 22.000 repartidas por toda España—y que promueven la venta física, respetan las políticas de compra justas, y sobre todo, se centran en la formación del farmacéutico para mejorar la atención al paciente. Cada día, más de 3 millones de personas confían en nuestras farmacias, y estos laboratorios son parte fundamental en garantizar que esa confianza se traduzca en salud y bienestar.”

Finalmente, García subrayó el valor de la relación entre la oficina de farmacia y los laboratorios como un factor clave en el sistema sanitario español: “Estos reconocimientos no solo destacan el compromiso empresarial, sino que también son una llamada a la responsabilidad de todos aquellos que formamos parte de este ecosistema. La farmacia no es solo un punto de venta, es un centro de salud accesible, cercano y eficiente, y el apoyo de los laboratorios es fundamental para que podamos seguir mejorando día a día.”

El proceso de selección comenzó el 1 de julio y se extendió hasta el 15 de septiembre, con la participación de farmacéuticos de toda España que votaron entre los laboratorios nominados en cada categoría.

La velada continuó con un espectáculo interpretado por cuatro tenores, quienes deleitaron a los invitados con varias piezas musicales, seguido de un espacio de networking musical animado por la música hispano-flamenca de “El Parra”.

ÁMBITO PROVINCIAL

FARVAL ORGANIZA UNA JORNADA SOBRE LA GESTIÓN Y RENTABILIDAD DE LA OFICINA DE FARMACIA⁸.

FarmaQuatrium y Banco Sabadell ofrecen formación para mejorar el rendimiento de las farmacias, destacando que una correcta amortización fiscal puede convertirlas en activos 100% rentables.

Impulsar la gestión de la **oficina de farmacia** es una cuestión recurrente y de gran interés para muchos farmacéuticos. Esta es una de las conclusiones de la jornada organizada por la **Asociación Empresarial de Farmacéuticos con oficina de farmacia de Valencia (Farval)**, que ha generado mucho interés entre los farmacéuticos valencianos.

Importancia de la fiscalidad para mejorar la rentabilidad de tu Farmacia fue el título de la doble sesión formativa, de la mano de **expertos en materia de fiscalidad, rentabilidad e inversión financiera**, que han ofrecido su experiencia para ayudar a mejorar día a día esta materia desde la oficina de farmacia.

El *director financiero de FarmaQuatrium, Gustavo Castro*, fue el encargado de abrir la sesión formativa, centrándose en la importancia de realizar una amortización fiscal correcta y planificada. Según el experto en finanzas, "*hacer una planificación real y objetiva*" del curso vital de la farmacia permitirá convertirla en un **activo seguro y rentable**, que garantice las mayores cotas de rentabilidad para el titular de la farmacia; al tiempo que lo convierte en un proyecto viable y sin sobresaltos.

Por su parte, **Vicente Jiménez**, *director de la oficina Álvaro de Bazán de Banco Sabadell*, explicó que la entidad bancaria atesora años de experiencia y servicios de negocio especializados y pensados para autónomos, como pueden ser los titulares de una oficina de farmacia. En ese sentido, destacó en la importancia de **elaborar un plan de negocio** que ayudará a solventar muchas dudas antes un proceso de compraventa y sobre todo ofrece las posibilidades de recorrido de esta.

La *presidenta de Farval, Concha Vicedo*, destacó que uno de los beneficios de formar parte de la entidad que preside es la posibilidad de contactar con profesionales expertos en otras materias que están dentro de la farmacia y determinar el curso de esta; pero que el farmacéutico desconoce por ser un conocimiento ligado a otras disciplinas. Estar al día de las tendencias y cambios que afectan a la oficina de farmacia, así como a las posibles soluciones y opciones a los retos que el futuro inmediato marca a la profesión, es uno de los objetivos de la Asociación, reto que intenta cumplir con la organización de este tipo de encuentros de gran interés.

La jornada se cerró con un debate y coloquio entre ponentes y asistentes, con preguntas y dudas de los asistentes, sobre las cuestiones abordadas.

⁸ Fuente: www.imfarmacias.es de 28 de octubre de 2024.

FARVAL ORGANIZA UNA JORNADA SOBRE LA GESTIÓN Y RENTABILIDAD DE LA OFICINA DE FARMACIA⁹.

Impulsar la gestión de la **oficina de farmacia** es una cuestión recurrente y de gran interés para muchos farmacéuticos. Esta es una de las conclusiones de la jornada organizada por la **Asociación Empresarial de Farmacéuticos con oficina de farmacia de Valencia (Farval)**, que ha generado mucho interés entre los farmacéuticos valencianos.

Importancia de la fiscalidad para mejorar la rentabilidad de tu Farmacia fue el título de la doble sesión formativa, de la mano de **expertos en materia de fiscalidad, rentabilidad e inversión financiera**, que han ofrecido su experiencia para ayudar a mejorar día a día esta materia desde la oficina de farmacia.

El *director financiero de FarmaQuatrium, Gustavo Castro*, fue el encargado de abrir la sesión formativa, centrándose en la importancia de realizar una amortización fiscal correcta y planificada. Según el experto en finanzas, "*hacer una planificación real y objetiva*" del curso vital de la farmacia permitirá convertirla en un **activo seguro y rentable**, que garantice las mayores cotas de rentabilidad para el titular de la farmacia; al tiempo que lo convierte en un proyecto viable y sin sobresaltos.

Por su parte, **Vicente Jiménez**, *director de la oficina Álvaro de Bazán de Banco Sabadell*, explicó que la entidad bancaria atesora años de experiencia y servicios de negocio especializados y pensados para autónomos, como pueden ser los titulares de una oficina de farmacia. En ese sentido, destacó en la importancia de **elaborar un plan de negocio** que ayudará a solventar muchas dudas antes un proceso de compraventa y sobre todo ofrece las posibilidades de recorrido de esta.

La *presidenta de Farval, Concha Vicedo*, destacó que uno de los beneficios de formar parte de la entidad que preside es la posibilidad de contactar con profesionales expertos en otras materias que están dentro de la farmacia y determinar el curso de esta; pero que el farmacéutico desconoce por ser un conocimiento ligado a otras disciplinas. Estar al día de las tendencias y cambios que afectan a la oficina de farmacia, así como a las posibles soluciones y opciones a los retos que el futuro inmediato marca a la profesión, es uno de los objetivos de la Asociación, reto que intenta cumplir con la organización de este tipo de encuentros de gran interés.

La jornada se cerró con un debate y coloquio entre ponentes y asistentes, con preguntas y dudas de los asistentes, sobre las cuestiones abordadas.

⁹ Fuente: www.imfarmacias.es de 28 de octubre de 2024

5. ACTUALIDAD JURÍDICA

SANIDAD ACELERA Y QUIERE TENER LISTO EL PRIMER TEXTO DE LA NUEVA LEY DEL MEDICAMENTO EN NOVIEMBRE¹⁰

Durante su comparecencia en la Comisión de Sanidad del Congreso, Padilla ha señalado que un genérico baje de precio para diferenciarse "no tiene que obligar al de marca a bajar también"

Toda Europa ha sufrido, especialmente desde la llegada de la pandemia de COVID-19, un **"cambio de pensamiento"** sobre la vinculación entre las instituciones públicas y la industria farmacéutica y con toda la cadena de valor del medicamento (desde la investigación básica hasta la investigación clínica, la industrialización y los procesos de producción, la generación de autonomía estratégica y lo relacionado con el acceso y la sostenibilidad).

Así lo ha expuesto el secretario de Estado, **Javier Padilla**, durante su intervención en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. "Eso interpela de forma directa a Europa como institución, pero también a los gobiernos nacionales y este Gobierno recoge el guante e intenta **aterrizarlo sobre aspectos concretos**", ha señalado.

Así, uno de los cambios normativos más esperados es la **modificación del Real Decreto (RD) de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento, conocida como Ley del Medicamento**. Desde Sanidad están trabajando para que durante el próximo mes de **noviembre** pase por Consejo de Ministros, tal y como ha señalado Padilla. "Va a ser una reforma ambiciosa, que intente modernizar y actualizar todo lo relacionado con la política farmacéutica de nuestro sistema", ha expuesto.

En opinión del secretario de Estado, es imprescindible "abrirla", porque, en un **entorno tan cambiante** en términos regulatorios como es el farmacéutico y el biotecnológico, "tener una legislación anquilosada a situaciones pretéritas nos lastra como país".

Reforma del SPR

Uno de los hitos fundamentales que comprende la reforma de la Ley del Medicamento es la **modificación del Sistema de Precios de Referencia (SPR)**. "Nuestro país tiene un modelo de SPR que en su momento fue innovador y consiguió la incorporación de genéricos en un porcentaje razonablemente bueno, pero a día de hoy **podemos considerarlo notablemente amortizado**", ha indicado el secretario de Estado de Sanidad.

"Hace falta una modificación del SPR y una cuestión que vamos a incorporar es la capacidad de diferenciación de precios; tenemos que **conseguir que los diferentes medicamentos por debajo de un ámbito de precio de referencia tengan capacidad de diferenciarse de precio**", ha aseverado

¹⁰ Fuente: www.elglobal de 14 de octubre de 2024

Padilla. Es decir, ha aclarado que el hecho de “que un medicamento genérico se diferencie de precio hacia abajo no tiene por qué obligar a que el medicamento de marca tenga que bajar también”.

De este modo, el Ministerio quieren que se contemplen los elementos diferenciales que permitan al genérico aumentar su competitividad dentro del mercado para que se puedan incorporar “sin que suponga un lastre para la industria farmacéutica innovadora”. Algo que, según Padilla, es algo muy establecido en los distintos países de Europa y demandando por los diferentes agentes del sistema. “Consideramos que, en un momento en que el valor social del medicamento no está puesto en duda, es el momento de ofertar esa **diferenciación de precio**”, ha concluido.

“Que un genérico baje de precio para diferenciarse no tiene que obligar al de marca a bajar también”

Precisamente, esta es una cuestión que, desde el sector farmacéutico, considera que se debe abordar no solo en la Ley del Medicamento, sino en el RD 823/2008 por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano. Y es que desde la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) piden un margen mínimo. “Al igual que tenemos un techo a un margen bruto total, que pongan un suelo a un margen mínimo total”, afirmó Luis de Palacio, presidente de FEFE, en declaraciones a EG.

Disposición adicional sexta

Por otro lado, un segundo hito importante es la modificación de la disposición adicional sexta, que “alude a una disposición que obliga a los comercializadores de medicamentos a nivel ambulatorio a **reembolsar a las administraciones públicas en función del volumen de ventas** que ellos obtienen en las oficinas de farmacia”.

“Estas partidas están relacionadas ahora mismo solo con medicamentos de dispensación ambulatoria. **La reforma lo ampliará al conjunto de medicamentos de nuestro sistema**, es decir, también al ámbito hospitalario, con excepciones, y será una vía suplementaria de financiación para centrarlo en políticas relacionadas con el medicamento, su uso racional y la mejora de su gestión en el SNS”, ha explicado Padilla.

Sustitución farmacéutica y prescripciones

Además de la reforma del SPR y la disposición adicional sexta, se van a modificar otras cuestiones dentro de esta normativa. Uno de los elementos está relacionado con los farmacéuticos de las oficinas de farmacia comunitaria. “**Vamos a incorporar la capacidad de sustitución**, especialmente en contextos de problemas de suministro, de forma protocolizada por parte de la Agencia Española de Medicamentos (AEMPS). De este modo, se reconocerán “el conocimiento y las competencias singulares de los farmacéuticos comunitarios”.

Asimismo, se realizará una modificación del artículo vinculado a la prescripción. “La redacción de la ley no es la adecuada para dar la suficiente seguridad jurídica”, ha afirmado Padilla. Y es que, ha

señalado, **“la prescripción tiene que estar ligada a cada una de las competencias de las categorías profesionales y así queremos que quede reflejado”**.

En este sentido, ha mencionado la polémica generada por la guía de indicación de medicamentos para la infección del tracto urinario bajo no complicado por parte de las enfermeras. Padilla ha querido aclarar que fue consensuada por un Comité en el que estaban representados profesionales de toda índole y trata de **“reconocer las competencias de las enfermeras para indicar medicamentos con los que están totalmente familiarizadas”**.

Y, finalmente, la actualización de la normativa pretende incorporar procesos medioambientales en los procesos de financiación de medicamentos.

RD de evaluación de tecnologías sanitarias

Por otra parte, Padilla ha recordado que en agosto se publicó el **RD de evaluación de tecnologías sanitarias** para someterlo a audiencia pública y el pasado viernes fue sometido a informe en el Consejo Interterritorial (CISNS). **“Necesitamos sistemas sólidos de evaluación que consigan preservar la independencia de los diferentes escalones de evaluación que debe tener nuestro sistema”**, ha señalado.

Así, este RD especifica los diferentes niveles que toman actuación, con un órgano de gobernanza que se tiene que encargar de garantizar que el sistema de evaluación funcione de acuerdo con las directrices que el sistema necesita y unas oficinas de evaluación de tecnologías sanitarias de medicamentos y de productos sanitarios. **“También establece los criterios que debe tener tanto la evaluación clínica como la evaluación no clínica y se alinean con el Reglamento europeo de evaluación de tecnologías sanitarias para evitar todo tipo de duplicidades”**, ha añadido el secretario de Estado. En definitiva, los objetivos del RD son **“agilizar tiempos, evitar duplicidades y dotar de predictibilidad”**.

Asimismo, Padilla ha hecho referencia a la **participación**: **“No tiene sentido que la evaluación sea simplemente una cosa que hagan economistas de la salud o clínicos expertos; es necesario incorporar voces profesionales de sociedades y voces de los pacientes”**, ha asegurado. Así, en la evaluación de tecnologías sanitarias quedará reflejada esa participación de los pacientes.

Y también se contempla la transparencia en este RD. **“A la hora de informar y dar información al evaluador por parte del desarrollador, las compañías farmacéuticas tienen que dar a conocer cuál ha sido la procedencia de los fondos públicos y privados para el proceso de desarrollo y cuáles son los costes estimados en los que incurren en el ámbito de la producción”**, ha afirmado. **“Esto no quiere decir que los precios se vayan a fijar solo un poco por encima de los costes de producción, sino que a la hora de fijar el precio al final de la cadena, se tienen que haber evaluado desde un principio los costes en los que se han incurrido”**, ha aclarado.

Estrategia de la industria farmacéutica

Todos los cambios anteriormente mencionados estarán amparados bajo el paraguas de la futura Estrategia de la industria farmacéutica, que está en fase de “ultimar detalles”. “Esto se hace para intentar tener una relación entre las instituciones públicas y la industria farmacéutica que no sea simplemente una relación cliente-proveedor, sino que reconozca la complejidad e identifique los ámbitos en los que cada uno de los actores se comporta de una manera u otra”, ha explicado el secretario de Estado.

La Estrategia contará con tres ejes. Uno relacionado con la **I+D**, es decir, “con hacer que España no solo siga siendo un país líder en participación en investigación clínica, sino que se convierta también en líder en investigación básica”. El segundo eje está relacionado con una política industrial encaminada hacia dos aspectos: **cambiar el modelo productivo y reforzarlo dentro de un contexto europeo de autonomía estratégica** para no depender del exterior de cara a emergencias sanitarias. Y un tercer eje relacionado con el **acceso y la sostenibilidad**. “Tenemos que conseguir incorporar las innovaciones terapéuticas, pero hacerlo de una manera que el sistema sanitario sea sostenible y podamos garantizar que todo lo que incorporamos tiene valor y que todo lo que tiene valor sea incorporado de una forma adecuada, sostenible y solvente”, ha asegurado Padilla.

En este contexto, ha señalado que el sistema actual de incorporación de la innovación está basado en la oferta y “no está relacionado con las necesidades de la población”. Por eso, la intención es **transitar a un modelo basado en la demanda**. Y, para ello, se deben lograr “**políticas más transparentes y un liderazgo** desde el ámbito de las instituciones que logre que, desde el final de la cadena, se manden señales a lo largo de toda la cadena para decir qué es verdaderamente lo que necesitamos”.

Por otro lado, Padilla también ha destacado que, en los últimos años, se ha ido avanzando en la creación tanto de **CERTERA** como **Terafront**, dos entes mercantiles público-privados (49 por ciento público y 51 por ciento privado en el cual la institución pública sigue siendo el accionista mayoritario, porque la parte privada está participada por más de una empresa) para la producción, tanto como para investigación como para la posterior comercialización de terapias celulares avanzadas. “Hay que ampliarlo, generalizarlo y avanzar y potenciarlo”, ha declarado.