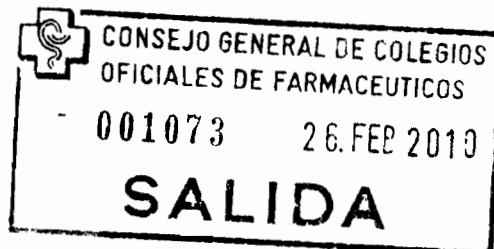




CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS



CIRCULAR N°: 126/10

ASUNTO: Noticias Internacionales de interés farmacéutico (febrero 2010).

DESTINATARIO: Presidentes Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Adjunto se remite información sobre las noticias de interés para la Farmacia en los distintos países europeos, durante el mes de febrero de 2010.

Madrid, 26 de febrero de 2010
LA SECRETARIA

eh/04



SUMARIO

NOTICIAS DE LA UNIÓN EUROPEA

- Ministros de Sanidad y líderes sanitarios europeos se reunirán en Bruselas en mayo (PÁG. 2)
- La "eHealth Week 2010" pone de relieve la convergencia de la salud electrónica (PÁG. 2)
- Trinidad Jiménez expone ante el Parlamento Europeo las prioridades de la Presidencia española de la UE en materia de sanidad (PÁG. 2)

NOTICIAS DE PAÍSES EUROPEOS

- La prevención de reacciones adversas podría prevenir hasta 400 muertes anuales en Suecia (PÁG. 3)
- Roche seleccionará mayoristas farmacéuticos exclusivos en Francia (PÁG. 3)
- El nuevo gobierno alemán revisará la seguridad del sistema de tarjeta sanitaria electrónica (PÁG. 3)
- La ABDA anuncia un programa de autenticación para actuar contra los medicamentos falsos (PÁG. 4)
- El Ministerio de Sanidad de Turquía prepara un Sistema de Seguimiento y Rastreo Farmacéutico (PTTS) (PÁG. 4)

NOTICIAS INTERNACIONALES

- Millones de medicamentos falsificados incautados en Asia (PÁG. 5)
- La Sociedad Farmacéutica de Australia defiende la prescripción farmacéutica (PÁG. 5)

NOTICIAS DE LA UNIÓN EUROPEA

6º CONGRESO SANITARIO MUNDIAL

Ministros de Sanidad y líderes sanitarios europeos se reunirán en Bruselas en mayo

Más de 400 líderes de alto nivel de la asistencia sanitaria de toda Europa y el mundo se reunirán en Bruselas, Bélgica, los días 19 y 20 de mayo, para compartir opiniones sobre los principales temas que afectan a la prestación de la asistencia sanitaria, desde el hospital y la gestión de la IT hasta la calidad, seguridad, y los últimos avances de la telemedicina, diagnóstico y prevención.

El exclusivo foro presenta las perspectivas de más de 50 países y está basado en el éxito de los eventos previos del Congreso Mundial de la Asistencia Sanitaria. Algunos de los temas que serán abordados son la sostenibilidad de la asistencia sanitaria, la innovación y la difusión de la investigación, la implantación de la e-

Salud, la asistencia basada en el paciente y la reducción de desigualdades sanitarias, entre otros.

Asimismo, en el marco de este congreso mundial se tratarán temas como los nuevos programas de prevención y enfermedades crónicas, o la calidad y la transparencia, como claves para mejorar la Sanidad.

El Congreso también tendrá sesiones especiales de varios días que se centrarán en áreas específicas de la asistencia sanitaria, que son críticas para mejorar la prestación de la asistencia. Una de las sesiones especiales abordará el fomento del cumplimiento terapéutico del paciente – modelos colaborativos entre farmacéuticos, médicos y enfermeros en la asistencia centrada en el paciente.

PRESIDENCIA ESPAÑOLA DE LA UE

La "eHealth Week 2010" pone de relieve la convergencia de la salud electrónica

Por primera vez, el acto ministerial conocido como *High Level eHealth Conference* y el congreso *World of Health IT Conference and Exhibition* se celebrarán la misma semana por una iniciativa conjunta denominada "eHealth Week 2010". El Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB) abrirá sus puertas del 15 al 18 de marzo para acoger el encuentro europeo con mayor presencia del sector sanitario. El 15 de marzo tendrá lugar la *High Level eHealth Conference* – acto de la UE organizado por la presidencia española de la UE, la

Comisión Europea, la Generalitat de Cataluña y la Fundación TicSalut. Se trata de la octava edición de esta conferencia ministerial, un hito en el proceso emprendido por los Estados Miembros de la UE para trabajar de forma conjunta y facilitar un mayor despliegue de aplicaciones de salud electrónica. Paralelamente se celebrará la cuarta edición del *World of Health IT Conference & Exhibition (WoHIT)*, del 16 al 18 de marzo, que ofrecerá un programa y una exposición sobre la transformación de la sanidad a través de la e-Health.

PRESIDENCIA ESPAÑOLA DE LA UE

Trinidad Jiménez expone ante el Parlamento Europeo las prioridades de la Presidencia española de la UE en materia de sanidad

La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, compareció el pasado 26 de enero ante la Comisión de Sanidad del Parlamento Europeo para exponer las prioridades de la Presidencia española de la UE en materia de sanidad. En su comparencia, Trinidad Jiménez explicó que la Presidencia española se propone seguir trabajando por una Europa fuerte, más eficaz, más integrada, más solidaria y más próspera.

En el terreno de la sanidad, la ministra ha resaltado las fortalezas del modelo de salud europeo: la universalidad, la equidad y solidaridad, y el acceso a una atención sanitaria segura y de buena calidad, todos ellos

elementos al servicio de la construcción de un espacio sanitario común en la Unión Europea.

Trinidad Jiménez ha destacado el objetivo de la Presidencia española de disponer de una nueva Directiva europea de calidad y seguridad en materia de donación y trasplante de órganos. Otra de las prioridades de la Presidencia española de la UE será el impulso de la e-health. Jiménez ha subrayado que las nuevas tecnologías de la información son un elemento clave para asegurar la innovación, la calidad y la cohesión de los sistemas sanitarios. (Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social)

NOTICIAS DE PAÍSES EUROPEOS

SUECIA

La prevención de reacciones adversas podría prevenir hasta 400 muertes anuales

La prevención de reacciones adversas a los medicamentos podría prevenir hasta 400 muertes anuales, según un estudio. Más del 10% de las muertes en Suecia causadas por reacciones adversas a los medicamentos se podrían haber prevenido si se hubiese sustituido un medicamento o se hubiese bajado la dosis, según un nuevo estudio. Un equipo de investigación de la Escuela Nórdica de Salud Pública analizó una muestra de 1.574 personas fallecidas por medicamentos en tres regiones de Suecia, para determinar el número de ellos que eran prevenibles. Encontraron que 49 de las muertes

habían sido causadas por reacciones adversas a los medicamentos, de las cuales, el 14% podría haberse evitado.

Los investigadores piensan que se podrían haber salvado hasta 400 vidas cada año si se detectasen estas reacciones adversas. La mayoría de las muertes fue de personas ancianas (la media de edad era de 67 años, siendo el 50% de los pacientes mayor de 80 años), señalaron los autores.

(Fuente: SCRIP)

FRANCIA

Roche seleccionará mayoristas farmacéuticos exclusivos

La rama francesa de Roche ha hecho una convocatoria de licitación para seleccionar uno o varios mayoristas para llevar a cabo la distribución exclusiva de sus productos, a cambio de diversos compromisos. Los nuevos mayoristas comenzarán su contrato el 1 de julio. En una carta enviada a los mayoristas farmacéuticos, Roche dice que ha notado un mal funcionamiento en cuanto a la forma en la que se distribuyen sus medicamentos. La compañía señala que la mayoría de sus medicamentos dispensados en las farmacias son productos inicialmente prescritos en los hospitales, y que "requieren un control excelente de la cadena de frío y una gestión excelente". También señala que los

farmacéuticos tienen que tener el conocimiento adecuado de los productos que en su mayoría son para enfermedades graves, como el cáncer.

Jean François Chambon, portavoz de Roche Francia, ha manifestado que la compañía había experimentado escasez de stock en las farmacias. Preguntado por la razón de dichas escaseces, señaló que los medicamentos eran frecuentemente para uso restringido, y especialmente costosos, y esto puede hacer más complicada la distribución. Según los farmacéuticos los problemas de suministro son también una consecuencia de las exportaciones.

(Fuente: APM)

ALEMANIA

El nuevo gobierno revisará la seguridad del sistema de tarjeta sanitaria electrónica

La implementación de la tarjeta nacional inteligente e-sanitaria ha sido suspendida en Alemania, para revisar su seguridad y confidencialidad. El nuevo ministro de sanidad alemán, Phillipp Rösler, ha decidido suspender la introducción del sistema planeado de tarjeta sanitaria electrónica. El proyecto alemán de E-salud es uno de los mayores de Europa, y su objetivo final es proporcionar a cada ciudadano alemán una tarjeta electrónica que contenga sus datos sanitarios, historial médico, prescripciones, y estatus de seguro.

En las primeras fases se había planificado que la tarjeta e-sanitaria se utilizase sobre todo para simplificar las transacciones con el seguro sanitario y el reembolso, aportando pruebas sobre la capacidad de elegir. En sus últimas fases, se añadirían a la tarjeta datos médicos e

información sobre prescripción. El proyecto tendría que haber sido lanzado en enero de 2006, pero aún tiene que progresar más allá de los pilotos en unos cuantos estados alemanes. Se estima que el proyecto ha costado hasta ahora al gobierno alemán y a los seguros sanitarios un total de 1,7 billones de euros. Según un informe de BMJ el nuevo gobierno alemán ha decidido revisar los planes debido a fuertes críticas procedentes de los médicos y expertos en seguridad de datos.

El nuevo ministro de Sanidad ha dicho que las tarjetas inteligentes continuarán emitiéndose en áreas de ensayo específicas, pero solamente contendrán datos básicos de los pacientes, estatus de seguro y una fotografía. Se incluirá un pequeño conjunto de datos sanitarios de emergencia solamente si el paciente accede a ello.

ALEMANIA

La ABDA anuncia un programa de autenticación para actuar contra los medicamentos falsos

Aegate y la Unión Federal de Asociaciones Alemanas de Farmacéuticos (ABDA) van a poner en marcha un programa de colaboración para evaluar el impacto y los beneficios de un sistema de autenticación en Alemania. La primera asociación de la industria que ha iniciado su apoyo a este programa es la Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (la Asociación Farmacéutica Alemana, BPI).

El servicio de Aegate, que ya está completamente operativo en Bélgica, Grecia e Italia, permite que los envases individuales de medicamentos sean identificados por el farmacéutico antes de su dispensación, confirmando que los artículos están en fecha, no han sido retirados, ni son potencialmente falsos. El sistema también proporciona a los farmacéuticos la última información de seguridad sobre el medicamento en el momento de la dispensación, dando una gran importancia a la función del farmacéutico.

La flexibilidad del sistema Aegate permite que se cumplan algunos criterios clave; ABDA y la BPI necesitaban que este programa de autenticación

coexistiese con el marco de reembolso actualmente en uso en Alemania; deseaban poder evaluar una tecnología de seriación de matriz de datos 2D, y también necesitaban un proceso de implementación simple para los farmacéuticos. El sistema de Aegate se integra fácilmente en el software de farmacia existente, que ya utilizan los farmacéuticos, garantizando una instalación fácil y rápida para las farmacias.

“La lucha contra los medicamentos falsos es uno de los esfuerzos más importantes para proteger a los consumidores”, dijo el presidente de la ABDA Heinz-Guenter Wolf: “En la actualidad, los farmacéuticos están contribuyendo de una forma importante a garantizar que se proporcionan a los pacientes medicamentos que son aptos para su dispensación. Para estar preparados en el futuro contra el creciente delito de falsificación de medicamentos, comenzamos este proyecto para probar una tecnología que pueda proporcionar más seguridad al público”. El programa durará unos siete meses antes de su implementación completa, e incluirá a numerosas farmacias de toda Alemania, así como a 15 fabricantes y mayoristas farmacéuticos.

TURQUÍA

El Ministerio de Sanidad prepara un Sistema de Seguimiento y Rastreo Farmacéutico (PTTS)

El Proyecto de Sistema de Seguimiento y Rastreo (PTTS) ha estado en la agenda de Turquía desde 2008. Este proyecto, planteado por el Ministerio de Sanidad, para hacer un seguimiento de los medicamentos desde su lugar de producción hasta que llega al usuario/paciente. Dentro del ámbito del proyecto, están participando los productores/exportadores de medicamentos, mayoristas, farmacias e Institución de Seguridad Social (SSI). Sin embargo, los mayoristas (enlace obligatorio entre las farmacias y los fabricantes) no están aún integrados en el esquema existente, lo cual crea un obstáculo importante para la eficiencia del sistema.

En Turquía, tras el diagnóstico, el médico prescribe una receta para el paciente, y el paciente obtiene el medicamento en una farmacia pública. Las farmacias que tienen contrato con el SSI pueden suministrar los productos farmacéuticos al paciente. El SSI tiene un sistema de suministro para el que cada farmacia debe disponer del software. Cuando un paciente llega a una farmacia con la prescripción, ésta tiene que obtener una

confirmación de este software para dispensar el medicamento, y después para el reembolso del mismo. En el sistema actual, si durante este proceso se detecta que el farmacéutico está tratando de obtener la confirmación del sistema del SSI para un medicamento falso, o para una etiqueta falsa que está pegada al envase, el contrato de la farmacia puede ser retirado por muchos meses, o incluso años. Esto podría suceder de forma no deliberada por parte del farmacéutico.

La Asociación de Farmacéuticos Turcos, que representa las 24.000 farmacias de Turquía, apoya este sistema, con el fin de proteger al sistema sanitario de los medicamentos falsificados. La Asociación de Farmacéuticos Turcos apoya el PTTS, con el fin de proteger a sus miembros pero creen que hay algunos puntos que faltan en el sistema, y que deben ser corregidos de forma inmediata, y así tener un sistema regular de seguimiento y rastreo, que pueda seguir al medicamento, pero que no vaya en contra del farmacéutico.

NOTICIAS INTERNACIONALES

OPERACIÓN TORMENTA II

Millones de medicamentos falsificados incautados en Asia

Unos 20 millones de medicamentos falsos e ilegales fueron incautados en ocho países de Asia, con al menos 33 arrestos y el cierre de más de 100 farmacias y establecimientos de venta ilegal de medicinas, según dijo Interpol, la organización internacional de policía. Los datos sobre la magnitud del comercio global de medicinas falsas son escasos, pero un informe del año pasado lo situaba en cerca de 75 billones de dólares para el año 2010. La mayor parte del comercio afecta a países en vías de desarrollo (10-30% de los medicamentos), más que a los países ricos (alrededor del 1%).

El anuncio de la operación se hizo cuando se celebró la séptima ronda de negociaciones secretas relativa a un Acuerdo Comercial Anti-Falsificación (ACTA), en

México. Los ocho países implicados en la Operación Tormenta II, que tuvo lugar a lo largo del periodo comprendido entre julio y diciembre de 2009, fueron China, Camboya Indonesia, Laos, Unión de Myanmar (Birmania), Singapur, Tailandia y Vietnam. Más de 12 millones de productos incautados eran falsos, y casi ocho millones eran medicamentos ilegales.

La operación, que tuvo lugar bajo el marco del Grupo Especial Internacional contra la Falsificación de Productos Médicos (IMPACT) de la Organización Mundial de la Salud. Los productos decomisados incluían antibióticos, antipalúdicos, anticonceptivos orales, sueros antitetánicos, aspirinas y medicamentos para tratar la disfunción eréctil.

(Fuente: SCRIP)

AUSTRALIA

La Sociedad Farmacéutica de Australia defiende la prescripción farmacéutica

La Sociedad Farmacéutica de Australia, que representa aproximadamente el 75 por ciento de los 18.000 farmacéuticos de todo el país ha remitido al gobierno federal un informe en el que se propone la búsqueda de fórmulas para introducir la prescripción farmacéutica, argumentando que la reforma es necesaria para aliviar las consultas de atención primaria.

En dicho documento, la Sociedad Farmacéutica de Australia pide también al gobierno la inversión de 294

millones de dólares en un programa de cuatro años para que los farmacéuticos eduquen a los pacientes, y así reducir enfermedades como el asma, la diabetes y el tabaquismo. El presidente de la Sociedad Farmacéutica de Australia, Warwick Plunkett, dijo que un requisito básico sería que el farmacéutico que dispensase los medicamentos no podría ser el mismo que los hubiese prescrito. *(Fuente: The Australian)*