



Solicitud de comparecencia

La FH pide la atención del Congreso

La presidenta de la SEFH, Olga Delgado, ha solicitado al presidente de la Comisión para la Reconstrucción, Patxi López, que "pueda oírse la voz" de este colectivo. **Pag. 11**



La CE financiará la vacuna frente a la Covid-19

A cambio pide acceso preferente. **P. 15**

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

¿Pacto a la vista?

P. 4

Hora de armar el Pacto

Illa ve al ISCIII como epicentro del desarrollo de "un modelo productivo competitivo" **Pág. 5**

José Martínez Olmos apuesta por reforzar la farmacia comunitaria **Pág. 7**

Julio Sánchez Fierro llama a superar la "contradicción" en política farmacéutica **Pág. 7**

CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga

Editor de El Global

@santidequioga



#Respuesta a la pandemia

España adelantará la vacunación de la gripe común, mientras comienzan los rebrotes

La alerta de Pekín (Beijing) por el rebrote del coronavirus es de segundo nivel. El rebrote ya está aquí, no es necesario esperar al invierno. Tampoco mirar muy lejos; el brote en el matadero de Alemania con más de 600 positivos es otro aviso. Sólo la alerta sanitaria y la preparación evitarán lo



Los primeros rebrotes de Pekín y Alemania alertan a los países

imposible hace meses: hay que identificar, aislar y tratar a personas con Covid-19.

China es el origen de esta pandemia y epicentro de rebrotes de SARS-CoV-2. Pero también en el resto del mundo. China ha aprendido mucho y sabe cómo hacer frente a las amenazas infecciosas.

Los residentes han sido confinados en la ciudad y se ha ordenado cuarentena en sus casas para los que han estado en el foco donde se inició, de nuevo un mercado de la capital.

En Alemania ya se hacen los test oportunos en el entorno del personal del matadero. Todos sabemos ya el protocolo, y esto muestra que se actúa ante la primera señal. Muy distinto de hasta ahora.

¿Y la gripe estacional?

Adelantar la vacunación de la gripe es una iniciativa creativa y efectiva. Exigirá una gran capacidad organizativa de las

autonomías. Un ya mediático Fernando Simón, del Centro de Coordinación de Alertas del ministerio, llama a la vacunación de la gripe común. No sabemos cómo será la interacción entre el virus de la gripe común y el de la Covid-19. Lo que está claro que la coinfección posible, la confusión de los síntomas de ambas infecciones y otras cuestiones desconocidas son un riesgo parcialmente evitable.

#Efectos de la Covid-19

La Unión Europea avanza ya sus modelos de una salud común

La portavoz de los Populares en el Parlamento Europeo (PE), Dolors Montserrat, ha conversado con EG. Antes de la crisis de la Covid-19 la UE ya se planteaba un **incremento de los presupuestos sanitarios** europeos. Unos presupuestos por aprobar para 2021-2027.



¿Se creará en 2020 una Agencia Europea de Salud?

La era post-Covid-19

El presupuesto de la UE será aún más sanitario. Las competencias en salud pública darán pasos inimaginables hasta ahora en el seno de la UE. Y es que la idea de que los problemas sanitarios también son un asunto europeo ha calado en el Parlamento Europeo (PE) y en la Comisión Europea (CE). Se acabó el principio de subsidiariedad; la salud puede resolverse mejor desde las instituciones europeas, cuando un Estado se

ve incapaz. Y esto se ha visto por el distinto impacto en los países que está teniendo la Covid-19. La respuesta de distintos Gobiernos ha tenido distintos resultados. Es necesario una actuación y una respuesta conjunta para estas situaciones.

La Covid-19 nos ha pillado aún con el "viejo" modelo de la sanidad como competencia exclusiva de cada Estado. La UE necesita más competencias en materia sanitaria, asegura Dolors Montserrat.

El apoyo de la UE ante un problema grave resulta imprescindible.

Reacciones europeas rápidas

Para Dolors Montserrat, la CE y el Parlamento Europeo han demostrado que son capaces de reaccionar rápido. Lo han realizado a tres niveles, explica: **sanitario, económico y social**. Para hacerlo, asegura la portavoz popular, debe hacerse con un "espíritu reformista" ya que las viejas ideas no son ahora aplicables.

El liderazgo del Partido Popular Europeo (PPE), con Ursula von der Leyen al frente, coincide en muchos aspectos con la oposición socialdemócrata. Ambos bloques ideológicos (que dominan el PE) están de acuerdo en muchas cuestiones, afirma Montserrat. "Algo que en España no es posible por los socios que ha escogido el Gobierno de Pedro Sánchez", destaca.

Relocalizar a la industria farmacéutica

Dolors Montserrat habla de relocalización de las plantas de producción en España y en la UE. En competencia con otros países de fuera de la UE, la presencia industrial en España debe preservarse y potenciarse. Duda de que un sector que no tenga incentivos quiera apostar por España, y es partidaria de hacerlo "atractivo a inversiones".

Retos: pandemias y cáncer

La eficacia de la maquinaria europea se pondrá al servicio de cada Estado en caso de pandemias. Dolors Montserrat asegura que los 10.000 funcionarios públicos (que se mueven en cada pleno) tenían planes de prevención y confinamiento semanas antes de los confinamientos impuestos de países como España. La información resulta crucial, y la UE tiene mecanismos para ello. Sin duda, una **respuesta europea** es siempre mejor que dejar a cada país tomar decisiones sobre problemas que son globales. Por su lado, el **plan de cáncer** deberá estar finalizado a finales de año, asegura Montserrat, y pretende impulsar la prevención, la innovación, la equidad en el acceso y la adaptación a las nuevas necesidades de los pacientes, concreta la portavoz. Afirma que si se fortalece el **ECDC** (Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades), estamos fortaleciendo a la UE.

La creación de una **Agencia Europea de Salud** (al estilo de la Agencia Europea del Medicamento) será un paso clave, asegura la popular. Dicho organismo facilitaría una respuesta rápida y global, y tendría representación en cada Estado miembro.

Creo que tenemos otra candidatura de España en ciernes... si no se adelanta Italia: ser **sede de la Agencia Europea de la Salud**. Una buena razón para volver a trabajar unidos desde España.

#Plan Europeo de Cáncer

33 eurodiputados analizarán el beneficio clínico de la innovación oncológica

¿Cuál es el valor real de una innovación en relación al beneficio clínico que aporta al paciente? La búsqueda del

santo grial del beneficio clínico ha ocupado a sociedades científicas y agencias estatales de todo el mundo. Ahora, se le une un grupo de 33 eurodiputados que constituirán la **Comisión para la Lucha contra el cáncer** en el seno del Parlamento Europeo.



Nicolás González

Avanza el Plan Europeo

El Plan Europeo contra el cáncer avanza de esta forma, y sigue siendo una **prioridad**, como han confirmado

a EG los eurodiputados **Nicolás González** (S&D) primero y **Dolors Montserrat** (EPP), poco después, tras el parón de marzo cuando se iba a constituir esta comisión.

La Comisión tendrá un plazo de 12 meses para elaborar un informe final con recomendaciones específicas que se presentarán a distintas Comisiones del Parlamento Europeo (PE). Aunque habrá otros objetivos, la relevancia de profundizar en el beneficio clínico da una señal inequívoca de es preciso establecer pautas comunes que puedan establecer el mismo.



Dolors Montserrat

Incentivos a la innovación

El PE quiere incentivar la auténtica innovación, especialmente la pionera para los pacientes. Los niños serán una prioridad en el estímulo de la innovación que les afecte. Utilizar una misma escala de evaluación será otro objetivo relevante para la comisión.

ELGLOBAL

Publicación de



wecare-u. healthcare communication group

Redacción: Marta Riesgo (Subdirectora de El Global) Carlos B. Rodríguez (Editor Política Sanitaria de Wecare-u).

Alberto Cornejo, Nieves Sebastián, Mónica Gail y Carlos Siegfried (Fotografía)

Presidente: Santiago de Quiroga

Vicepresidenta: Patricia del Olmo

Departamentos:

Tania Viesca (Directora, Finanzas y RRHH)

Severino Expósito (Socio Director, Business Controlling)

Paloma García del Moral (Directora Comercial)

Áreas: Rocio Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)

Consejo de Administración:

Santiago de Quiroga (Presidente y Consejero Delegado), Borja García-Nieto y Vicente Díaz Sagredo

C/ Barón de la Torre, 5 28043 Madrid
Tf.: 91.383.43.24 Fax: 91.383.27.96

Depósito legal: M-2092-2000.
ISSN: 1576-0987

Imprime:
Rotomadrid SVP-288-R-CM

Todos los derechos reservados.

EDITORIAL

¿Qué tal si hablamos ya de inversión farmacéutica?

El análisis de los primeros cuatro meses de la factura farmacéutica ha demostrado con creces que el valor del medicamento está muy lejos de ser efímero.

El problema del (mal) llamado gasto farmacéutico ha sido analizarlo 'per se'. ¿Por qué no hacerlo en relación con el presupuesto destinado a prevención?

Si algo nos ha enseñado esta pandemia es a valorar ciertas cosas en su justa medida. El concepto de 'valor', que tan claro está desde una perspectiva puramente económica, se difumina en el contexto del Sistema Nacional de Salud. Ahora que las comparecencias en la **Comisión para Reconstrucción** tocan a su fin, es hora de llegar y reconocer, entre otras cosas, **el valor del medicamento**. Y tan importante como acordar posturas será plasmarlas en un papel. Porque el lenguaje importa y está claro que durante demasiado tiempo se ha hablado de gasto farmacéutico. ¿Qué tal si hablamos ya de inversión farmacéutica?

Para una empresa, **invertir** supone adquirir un bien duradero que contribuye a generar ingresos durante más de un ejercicio. **Gastar**, en cambio, únicamente genera ingresos en el ejercicio en el que se produce. Está vinculado a un consumo cuyos beneficios son 'inmediatos'. Para la empresa pública, el consumo de medicamentos que alivian síntomas, que mejoran la calidad de vida, que cronicizan enfermedades o que las curan no puede entrar en la categoría de gasto. Esto merma un valor que tiene una **contribución directa** en la salud de las personas e **indirecta**, en la propia economía, en forma de inversión en I+D, en producción, en bajas laborales...

En realidad, el problema del (mal) llamado 'gasto farmacéutico' ha sido analizarlo 'per se' como si fuera una partida independiente. Como si el consumo de medicamentos no tuviera relación con ninguna otra política sanitaria. **¿Por qué no analizar el consumo mensual de medicamentos en**



relación, por ejemplo, con el presupuesto dedicado a prevención? A nadie se le escapa que el medicamento ha estado cubriendo durante años uno de los mayores déficit del sistema: **la falta de inversión en Salud Pública**. Corregirlo está a nuestro alcance. Desarrollando la ley de 2011, financiando una política de prevención continua, que no sólo se active cada vez que viene una crisis sanitaria.

Como toda partida del presupuesto público, la de medicamentos debe controlarse, pero teniendo en cuenta que no hablamos de un bien de consumo normal y corriente. El análisis de los cuatro primeros meses de la factura farmacéutica ha demostrado con creces que el valor del medicamento está muy lejos de ser efímero. También está detrás de las miles de vidas que se han salvado.

Los medicamentos DH requieren diálogo "ya"

El debate (affaire) en torno al canal idóneo para la entrega de ciertos medicamentos de diagnóstico hospitalario de dispensación ambulatoria (DHDA) no es nuevo. Es una cuestión que se arrastra desde hace años y que 'rebrotará' cada cierto tiempo a tenor de la actualidad. Esta semana se ha producido una nueva desavenencia a raíz de la comparecen-

cia del presidente del CGCOF en la Comisión para la Reconstrucción (como pueden leer en esta edición).

Las Administraciones sanitarias contribuyen directa y decisivamente a mantener 'vivo' este affaire con decisiones que —al margen de su legalidad— no han sido, ni mucho menos, adalid de la transparencia. Se han tomado "ley en mano", sí, pero a la hora de justificarlas se ha hecho 'mutis por el foro'.

De igual manera que no existe duda de que hay medicamentos que por sus características o necesidades de control clínico deben estar en los hospitales y, por ende, ser dispensados por los Servicios de Farmacia, es también innegable que otros han salido 'por la puerta de atrás' de las farmacias rumbo a los hospitales por cuestiones económicas. Aunque nunca se vaya a reconocer por las Administraciones.

En este debate, la profesión farmacéutica se encuentra en medio. Sin

haberlo elegido. Ese 'mutis' o inacción de las Administraciones ha propiciado que se generen ya ciertas 'grietas' entre la farmacia hospitalaria y la comunitaria. Y todos tienen su cuota de razón. Si se está de acuerdo en que el objetivo 'número 1' debe ser asegurar lo máximo posible al paciente la accesibilidad a su medicación, tan certero es que la red de 22.070 boticas aseguran ese acceso como que los servicios de Farmacia están innovando para facilitarlos: ahí está la Telefarmacia.

No hay una solución única, exclusiva y excluyente (reconocen, con acierto, ambas partes). Hay que apostar por modelos colaborativos. Se trata de conciliar —un servicio que ya une a la Farmacia Hospitalaria y a las boticas en altas hospitalarias—. Pero, sobre todo, de que el Ministerio asuma el liderazgo y sea consciente de que hay un problema que resolver. Los DH necesitan, ya, un grupo de trabajo a tres bandas.

El Ministerio debe atajar las 'grietas' que se generan entre la farmacia de hospital y la comunitaria con la creación de un grupo de trabajo que busque modelos colaborativos



CARTA DEL EDITOR

DEBATES EN CONGRESO Y SENADO

¿Pacto a la vista?



Santiago de Quiroga

Editor de El Global

@santidequioga

En el Congreso y en el Senado se está hablando mucho de acuerdos, de pactos y de consensos parlamentarios. Tenemos experiencias pasadas que nos indican que hablar mucho de un asunto no implica que se resuelva satisfactoriamente. Pero la diferencia es que los ciudadanos quieren una unidad de criterios, un acuerdo sobre las medidas de todo tipo que tienen que ver con la protección de las personas, el impulso de la economía y las garantías de funcionamiento del sistema sanitario.

Congreso: la primera piedra

Ana Pastor, ex ministra de sanidad y ex presidenta del Congreso, se lo dijo al compareciente **Pepe Martínez Olmos**: "Si tuviera que pactar con Vd. tendríamos el pacto firmado".

No vi la cara del compareciente al escuchar de una mujer con el prestigio de Ana Pastor tal piropeo, si se me permite la expresión. Y es que cuando Pastor habla de estar de acuerdo en el tratamiento y no en el diagnóstico, ya está diciendo mucho. El tratamiento es el acuerdo lo más amplio posible de las distintas fuerzas políticas. Y en el diagnóstico puede haber diferencias que considero más ideológicas o de marca, que críticas para llegar a acuerdos.

En el Senado estuvo el presidente del Gobierno **Pedro Sánchez** y anunció su disposición a crear una Comisión de evaluación mixta Congreso-Senado que revise la actuación frente a la Covid-19. Era la contraoferta a la realizadapor el PP en el mismo Senado.

En estos días, **The Economist** se hace eco del incremento sin excepción de la mortalidad

por cualquier causa entre marzo y abril en distintos países. Entre los de mayor mortalidad, todos presentan datos que infravaloran entre un 60 y un 105% la mortalidad por Covid-19. Si se quiere ver cómo se ha actuado, no hay que olvidar el dato revelado en un análisis del semanario económico. El mismo muestra que la aprobación de la gestión de la crisis pandémica en cada país es proporcional al número de muertes, lo que no es una sorpresa. En España el dato es que un 50% aprueba la gestión (entre bien y moderadamente bien). Pero lo que indica que España, junto a Francia y algo menos que Reino Unido, tiene un amplio descontento social.

Contexto social

En este contexto de fondo, una comisión que revise cómo lo ha hecho España puede ser un hervidero de reproches de todos los lados. Pero si se hiciera de manera constructiva, como ha pedido expresamente el propio Pedro Sánchez, será una manera de afrontar mejor los retos que ya son inmediatos. Es la forma de construir una mejor respuesta que ya debemos proporcionar ante los riesgos que siguen.

Sí, hay que dejar a un lado la crispación, porque va a venir sin que nadie se esfuerce mucho. Porque si no hay un acuerdo sobre cómo debemos organizar la sanidad, el perjuicio no será una cuestión administrativa más, sino que tendrán cara y ojos: será personas.

Resulta interesante comprobar que los comparecientes a la **Comisión para la reconstrucción** proponen fórmulas similares. Y es que las buenas ideas en sanidad carecen de ideología, por mucho que se quiera trasladar lo contrario.

Primero el acuerdo con la Sanidad, y luego vendrá todo lo demás.



CON LA VENIA: Vuelta a la vieja anormalidad



Jordi Faus

Abogado y socio de Faus & Moliner

@FausJordi

Hace tres meses, esta columna que tal vez en la era post-coronavirus seríamos todos más buenos, ya no se infringirían patentes, y aunque la publicidad que hiciera un competidor no gustase no se interpondrían denuncias. También decía que igual sería más fácil ponerse de acuerdo; y que tal vez no sería preciso escribir contratos, que nos conformaríamos con que alguien nos diese su palabra. Mi optimismo del momento no llegó hasta el punto de pensar que en la nueva normalidad las administraciones públicas que intervienen en la vida de los medicamentos harían una apuesta decidida por defender y promover la seguridad jurídica. Cuando lean estas líneas, el estado de alarma se habrá levantado; pero la alarma que están generando algunas aventuras de ciertas administraciones seguirá bien vigente.

No exagero. Esta semana nos han llegado varias consultas sobre un documento titulado "Información sobre Visita Médica en la Comunidad de Madrid". Ya ni siquiera lo llaman "Circular" o "Instrucciones", pero se obliga a las compañías que deseen hacer visita médica en los centros de la Comunidad a "realizar cuatrimestralmente la comunicación correspondiente", se dice que la administración "elaborará cuatrimestralmente un calendario de visita médica donde se establecerán los turnos de visita por laboratorio y día", que "se entenderá que los laboratorios que no realicen la comunicación de visita médica y el abono de la tasa para un cuatrimestre determinado, no tienen intención de realizar visita

médica" y que si lo hacen se aplicará "el régimen sancionador correspondiente". Esto sólo puede calificarse de VIEJA ANORMALIDAD.

Primero porque es aberrante, en un estado de derecho, que se amenace con sanciones por comportamientos que no están expresamente tipificados como infracción en una norma con rango de ley. Desde luego, una nota como esta, que no está fechada ni firmada, no es una norma con rango de ley. Segundo, porque resulta que la planificación cuatrimestral y la comunicación a la que se refiere esta nota ya estaba contemplada en la Circular 1/2002 de la Comunidad de Madrid, en su artículo 2 para ser más exactos. Ese artículo 2 fue declarado nulo por una Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 8 de junio de 2005, confirmada por el Tribunal Supremo en su sentencia de 25 de junio de 2008. La anomalía de legislar mediante circulares, informes o similares es una tentación de muchos funcionarios, una anomalía ya vieja, muy vieja. Los repertorios de jurisprudencia están llenos de casos donde se ha cuestionado el uso de este tipo de documentos. En la nueva normalidad, qué pena, volvemos a encontrarnos con el mismo problema, a pesar de que nos cansamos de escuchar que la seguridad jurídica es uno de los valores que se consideran más relevantes para animar la recuperación. Sería bueno saber si esto mismo sucede en otros sectores o no. Me temo que no, pero confieso que no lo sé. En la nueva normalidad intentaré encontrar tiempo para estudiarlo.

POLÍTICA

Illa ve al ISCIII como eje del desarrollo de “un modelo productivo competitivo”

Más financiación y reformas, claves de la comparecencia del ministro ante la Comisión para la Reconstrucción

CARLOS B. RODRÍGUEZ
Madrid

Es preciso adaptar el sistema sanitario para convivir con el virus y fortalecerlo de cara a futuros rebrotes o pandemias. Por ello, más financiación y reformas son las dos grandes ideas que el ministro de Sanidad, Salvador Illa, ha destacado durante su comparecencia en la Comisión para la Reconstrucción. La transformación del Sistema Nacional de Salud que defiende el Ministerio de Sanidad avanza en cuatro ejes para dar respuesta a todas las lecciones que deja esta crisis. Entre ellas, la necesidad de desarrollar “un modelo productivo competitivo” en torno al Instituto de Salud Carlos III.

Desde el principio de la crisis, todos los portavoces del Gobierno, empezando por el propio presidente del Ejecutivo, Pedro Sánchez, han reiterado que será la ciencia la que permita dejar atrás el virus. Retomando esta idea, Salvador Illa ha resaltado que será clave “invertir, fomentar y aportar los recursos suficientes” a la I+D. “Debemos invertir en el desarrollo de vacunas, tratamientos y productos para hacer frente al coronavirus”, ha dicho. Pero también, pensando en el futuro de nuestro país, “para el desarrollo de un modelo productivo competitivo que aporte recuperación y desarrollo social tras la pandemia”, ha añadido.

El papel del Instituto de Carlos III

En este ámbito, el ministro ha destacado el papel del Instituto de Salud Carlos III como referente internacional de investigación e innovación sanitaria. “Debemos ser capaces de seguir potenciando el Instituto de Salud Carlos III para que crezca y atraiga un ecosistema en el que pueda seguir asentándose un tejido empresarial e industrial biomédico y biotecnológico competitivo a nivel internacional”, ha trasladado Illa a los diputados.

Para apoyar esta idea, el ministro ha recordado el trabajo del organismo dirigido por Raquel Yotti durante estas semanas. “El Instituto ha coordinado la encuesta nacional de sero-epidemiología, uno de los estudios de estas características a nivel mundial con mayor representación muestral de toda la población, y que está siendo reconocido por su importancia y rigor científico a nivel internacional. Ha sido, además, un ejemplo de coordinación y trabajo conjunto con



El ministro de Sanidad, Salvador Illa, durante su comparecencia ante la Comisión para la Reconstrucción del Congreso de los Diputados.

las CCAA y los respectivos servicios de salud”, ha comentado.

Refuerzo de la producción nacional

Si una de las prioridades es prepararse ante nuevas olas de Covid-19 o ante nuevas pandemias, el objetivo, ha dicho Illa, es asegurar la capacidad de respuesta pero “sin las tensiones” a las que

se ha visto sometido el sistema. Esta preparación requiere un refuerzo a nivel profesional y de la Atención Primaria, pero también “garantizar la disponibilidad de los productos sanitarios críticos esenciales”.

A este respecto, el ministro ha reiterado que se están desarrollando reservas estratégicas de material esencial tanto en

las CCAA como a nivel central. “Pero una reserva estratégica es el primer escalón. Es necesario además garantizar la disponibilidad de material fundamental a lo largo del tiempo”, ha subrayado Illa.

Por ello, uno de los objetivos del Gobierno desde hace meses ha sido “afianzar y reforzar la producción nacional de productos y fármacos esenciales”, ha explicado el ministro. En concreto, en materia de equipos de protección, un ejemplo de ello ha sido la puesta en marcha por parte del Grupo Mondragón y el propio Gobierno, de líneas de producción de mascarillas, que fabricarán 60 millones de unidades en los próximos seis meses.

Respecto a los equipos de respiración asistida se ha trabajado junto con los dos fabricantes a nivel nacional, Hersill y Escribano, para que multiplicaran su capacidad de producción por cinco en el corto plazo. El contrato suscrito con estas empresas supone el compromiso de proporcionar una cantidad de 5.000 equipos de ventilación mecánica invasiva, de los que ya se han recibido 4.590. Una parte de ellos serán utilizados para la reserva estratégica.

Financiación: Entre el compromiso “más allá de lo cuantitativo” del Gobierno y los fondos finalistas que defiende el PP

Una de las claves de la defensa del Gobierno en su gestión de la crisis es la importante inyección de recursos a las CCAA para el refuerzo del sistema sanitario. El ministro de Sanidad ha insistido durante su comparecencia ante la Comisión para la Reconstrucción que es necesario trabajar para afianzar la inversión sanitaria a corto y medio plazo. A este respecto, el compromiso del Gobierno es firme, ha subrayado, para recuperar los niveles de inversión previos a la crisis económica de 2008. Sanidad no pierde de vista el objetivo de, en los próximos ejercicios, aumentar progresivamente los recursos hasta alcanzar el 7 por ciento del PIB. Pero este compromiso, ha acotado Illa, va más allá de lo cuantitativo. “Queremos conseguir una planificación sostenida a lo largo del tiempo que permita ubicar los recursos allí donde es necesario”, ha dicho.

Tras la postura del ministro, el debate está servido, y antes de que lo aborde la Comisión para la Reconstrucción ya ha aparecido en el Senado en relación con el Fondo Covid-19 de 16.000 millones de euros para las comunidades autónomas. El PP quiere un fondo finalista para que “el dinero se emplee en exclusiva en la lucha contra la pandemia y sus efectos y se reparta con objetividad y transparencia”. La senadora Carolina Agudo no dudó a la hora de preguntar a la ministra de Hacienda dónde irá a parar “cada euro del fondo”.

Propuestas para un Pacto por la Sanidad

La creación de una Agencia de Salud Pública cobra impulso en la agenda para la reconstrucción

Salvador Illa, José M. Olmos, Julio S. Fierro y Jesús M^a Fernández abogan por reforzar la gobernanza del SNS

CARLOS B. RODRÍGUEZ / CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

La Covid-19 ha puesto en evidencia muchos problemas latentes del sistema sanitario. Algunos de los más importantes tienen que ver con su organización y funcionamiento. De su refuerzo y reestructuración depende el éxito de la reconstrucción. Así lo destacaron, a su paso por el Congreso, Salvador Illa, ministro de Sanidad; José Martínez Olmos, profesor de la EASP, ex secretario general de Sanidad y ex portavoz de Sanidad del PSOE en el Congreso y en el Senado; Julio Sánchez Fierro, abogado, doctor en Ciencias de la Salud y ex subsecretario de Sanidad, y Jesús María Fernández, ex consejero de Sanidad del Gobierno vasco y ex portavoz de Sanidad del PSOE en la Cámara Baja. Los cuatro coincidieron en un punto: es necesario replantear las políticas de salud pública, y ello pasa por desarrollar de una vez por todas la Ley General de Salud Pública.

Los expertos en salud pública llevan años criticando la falta de desarrollo de esta materia en España. El ministro es de la misma opinión. "Durante los últimos años las políticas de salud pública no habían tenido la atención necesaria, y apenas se habían empezado a recuperar el último año y medio", expuso Illa.

Los otros tres pesos pesados que han pasado por el Congreso también lo secundan. Para Sánchez Fierro, el bagaje tanto presupuestado como normativo ha sido "pobre". Este último empezó con la Ley de Medidas Especiales de 1986. Fue completado posteriormente con la Ley de Cohesión y Calidad y finalizó con la Ley General de Salud Pública de 2011. "Entre la Ley General de Sanidad y la de Salud Pública pasaron 25 años. En ese tiempo, la Salud Pública ocupó un lugar inferior al que debería corresponderle", aseguró el ex subsecretario de Sanidad.

Abordar la recuperación desde el fortalecimiento del SNS implica dotar a la salud pública de estructuras y recursos, "no solo para la vigilancia epidemiológica —destacó Illa— sino para promover la salud y la educación para la salud, para impulsar estilos de vida saludables, para, en definitiva, lograr un sistema preventivo y no solo curativo, que genere salud y no solo sanidad".

La solución mínima —también compartida por otros expertos que han pasado por el Congreso— alude al desarrollo exacto de la Ley General de Salud Pública, cuyo artículo 47 prevé la creación del Centro Estatal de Salud Pública. "Este podría ser un punto de partida para reordenar e impulsar una parte de



De izquierda a derecha, Jesús María Fernández, Julio Sánchez Fierro, José Martínez Olmos y Salvador Illa.

Salvador Illa

"Para colocar a las personas en el centro es necesario reforzar la salud pública"

José Martínez Olmos

"Se requiere cuando menos el desarrollo de la Ley General de Salud Pública"

Julio Sánchez Fierro

"La Salud Pública ha ocupado un lugar inferior al que debería corresponderle"

Jesús María Fernández

"La Covid-19 ha sido una catástrofe pero tiene solución: voluntad política"

las funciones que deben desarrollarse y reforzarse desde la salud pública, como es la vigilancia, la evaluación de impacto en salud o la preparación y apoyo a la respuesta ante emergencias sanitarias, entre otros aspectos", defendió Illa.

Pero hay una opción de máximos. "Yo me atrevería a recomendar ir un paso más allá en relación al Centro Estatal de Salud Pública y proponer que reflexionen sobre la conveniencia de crear una Agencia de Salud Pública dotada de los recursos adecuados y dirigida en clave de co-gobernanza entre el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Salud de las CCAA", aseguró José Martínez Olmos. A una Agencia se refirieron también Jesús María Fernández y Julio Sánchez Fierro. Este último recordó como otra reciente crisis sanitaria —la de las vacas locas— se saldó con un consenso parlamentario unánime, fruto del cual nació la Agencia de Seguridad Alimentaria.

La cuestión de la equidad

Aunque importante, la Agencia de Salud Pública por sí sola no daría al SNS el refuerzo necesario en términos de gobernanza. Sigue pendiente la cuestión del acceso. Aquí, la línea defendida por Julio Sánchez Fierro y Jesús María Fernández apuesta por establecer mecanismos que, preservando la gestión autonómica, ayuden a frenar las desigualdades.

Jesús María Fernández recalcó la importancia del refuerzo del rol, de los recursos y competencias del Ministerio de Sanidad a través del Ingesa y de la

Aemps. Además, se mostró partidario de recuperar la agencia de Calidad y Evaluación de Tecnologías; la del Instituto Carlos III y la de Digitalización, Transformación tecnológica y Datos abiertos.

Sánchez Fierro, en cambio, propuso la creación de una Agencia Estatal del SNS, encargada de desarrollar e implementar estrategias nacionales aprobadas por el Consejo Interterritorial. Para su desarrollo operativo se contaría con la colaboración de las comunidades autónomas. "Sería como un organismo autónomo de carácter profesional, similar al Carlos III o al Ingesa", resumió. Su desarrollo también requeriría financiación específica. La Ley de Cohesión incluía dotación específica para los planes integrales. Con su reconversión desapareció el componente financiero, quedando las estrategias al albur de lo que pudieran hacer las comunidades autónomas. Para Sánchez Fierro, hay que corregir este punto. De esta manera, apuntó, la Agencia Estatal del SNS debería tener su propio presupuesto, además, dijo, de tener adscrito el Fondo de Cohesión "como una manera de expresar la solidaridad en los objetivos de carácter general para el SNS".

El escenario ideal para esta gobernanza sería el Pacto por la Sanidad. Martínez Olmos insistió en la importancia de alcanzar un gran acuerdo político y entre administraciones. Sus palabras fueron bien recibidas por la oposición. Como muestra, la frase que le dedicó la popular Ana Pastor: "Si tuviera que pactar con usted, tendríamos el pacto firmado".

Propuestas para un Pacto por la Sanidad

Del apoyo a la farmacia a las vacunas 'made in Spain'

José Martínez Olmos puso sobre la mesa del Grupo de Trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción la importancia del refuerzo del primer nivel asistencial. En este escenario un capítulo esencial, destacó, es "la incorporación efectiva de la farmacia comunitaria y los profesionales farmacéuticos como parte de la Atención Primaria".

A juicio de Martínez Olmos, la Atención Primaria requiere "de más profesionales, más profesiones y más competencias profesionales en el marco de una mejora de los espacios de colaboración y cooperación inter-profesionales". En este sentido, la incorporación del farmacéutico comunitario y su colaboración con el resto de profesionales de AP resulta clave para "todas las actividades relati-



Martínez Olmos está a favor de considerar a la farmacia comunitaria como parte de la AP.

vas al uso racional de los medicamentos, el seguimiento farmacoterapéutico, la adherencia a los tratamientos y otros programas de salud en los que el trabajo

en equipo puede ampliar y potenciar el alcance de sus objetivos".

Del mismo modo, en materia de política farmacéutica, Martínez Olmos recal-

có la importancia de hacer una mayor inversión en proyectos conjuntos de I+D+I con la industria farmacéutica. El objetivo, a su juicio, debería ser estimular una mayor presencia de plantas de fabricación que disminuya la dependencia de países asiáticos, incluyendo una iniciativa estratégica que haga viable instalar una planta de fabricación de vacunas en España. En este sentido, Martínez Olmos también se mostró partidario de revisar Profarma.

A medio y largo plazo, el profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública abogó por adoptar estrategias que permitan una certidumbre regulatoria y ofrecer así procedimientos seguros para la rápida, equitativa y sostenible incorporación de las innovaciones que aporten valor. Todo ello, "en un contexto de cooperación con la industria farmacéutica, para asegurar al mismo tiempo la sostenibilidad de las cuentas públicas".

Más allá de los cambios en la organización, Julio Sánchez Fierro apostó en su comparecencia en el Congreso por buscar "otros modos de hacer" ciertas cosas. Entre ellas, la política farmacéutica.

El ex subsecretario de Sanidad llamó la atención sobre la "contradicción" en la que está instalado el sistema. Por una parte, dijo, los poderes públicos incentivan a la industria a través de Profarma, "si bien de manera escasa" y con "pequeñas modificaciones" desde su nacimiento, en 1986. Esta línea se ha potenciado durante la pandemia con una apuesta para activar todas las capacidades posibles a nivel industrial.

"Sin embargo, cada vez que aparece un fármaco nuevo, parece como si las administraciones sanitarias se pusieran a temblar y que aparecieran toda clase de barreras y argumentos para tratar de retrasar todo lo posible el acceso real a estos medicamentos. No les descu-

Cómo superar la "contradicción" en farmacia



Julio Sánchez Fierro, durante su comparecencia en el Congreso de los Diputados.

bro nada con la cantidad de protocolos, guías terapéuticas, algoritmos y comisiones que aparecen para ver si sí o si no, y cuándo y cómo", añadió.

A su juicio, esto produce "desorientación y desesperación" entre pacientes "que aspiran a acceder a aquello que el propio gobierno ha autorizado" como

prestación. "Habría que ser más sincero —apuntó— y que cuando se incorpora una prestación a la cartera de servicios, viva donde vida uno, acceda a esos servicios y prestaciones de la manera más conveniente". "No nos convirtamos en vencedores de una carrera de obstáculos", añadió.

Julio Sánchez Fierro también se refirió al ámbito de los ensayos clínicos, un campo de trabajo importante para España, cuyo éxito dependerá, dijo, de la información sobre sus resultados. A este respecto, "una ausencia notoria", según él, tiene que ver con la "no existencia de un registro de pacientes". Esto puede determinar que los resultados de un ensayo sólo sean conocidos por la administración sanitaria más cercana, pero no se pongan en común en el sistema.

El debate de la cartera común y la eliminación de las carteras suplementarias, sobre el tapete

La equidad fue uno de los aspectos más importantes abordados por Jesús María Fernández. El ex consejero de Sanidad del País Vasco y ex portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad del Congreso insistió en esta dirección a través de una cartera común igualitaria en todo el territorio.

La revisión de la Ley de Cohesión se manifiesta, para Fernández, en un aspecto clave. Por ello, dijo, sería necesario también apostar por una cartera complementaria de las comunidades autónomas, donde las regiones que lo

deseen "puedan hacer un esfuerzo adicional complementando así la cartera común". Para el experto, sería necesario eliminar las carteras suplementarias.

En este sentido, ahondó también en la eliminación de los copagos. El ex diputado socialista cree necesario controlar las condiciones de calidad y acceso a esa cartera de servicios. "Al igual que el ministerio consolida los datos de listas de espera, tenemos que evolucionar ese sistema y saber en qué condiciones las personas acceden a la cartera de servicios", aseguró.



El ex consejero de Sanidad del Gobierno vasco y ex diputado Jesús M^a Fernández.

En materia de inversión, insistió en la importancia de renovar el sistema de financiación autonómica. "En términos comparables, España gasta 3.300 millones de dólares, mientras que todos nuestros socios europeos están por en-

cima de los 4.000 millones o por encima 5.000 en algunos casos". Pese a todo, según Fernández, la brecha financiera no se solucionará únicamente mediante la inyección de fondos. Se deben introducir reformas, concluyó.

¿Cómo ha impactado la Covid-19 en 'la curva' del gasto farmacéutico del Sistema Nacional de Salud?

El medicamento ha sido clave en la respuesta al coronavirus y el sistema ha respondido con una inversión formidable

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

Si España tiene hoy una de las mayores esperanzas de vida y uno de los sistemas sanitarios más potentes del mundo es, en buena medida, gracias a la contribución del medicamento. Aunque desde la perspectiva de lo público se ha entendido tradicionalmente como un gasto, el sector lo defiende como una inversión. Así lo recordó precisamente el presidente de Farmaindustria, Martín Sellés, durante su comparecencia ante la Comisión para la Reconstrucción del Congreso. La pandemia de Covid-19 ha afianzado esta visión. El medicamento ha sido clave en la respuesta asistencial al coronavirus y el sistema ha respondido con una inversión puntual formidable, según los datos de gasto farmacéutico de Sanidad y Hacienda.

Los registros disponibles en el Ministerio de Sanidad cubren hasta el mes de abril. Según esta información, el gasto de receta registró su máximo pico en marzo. Ese mes, la inversión en medicamentos superó los 1.000 millones de euros. La cifra es un 10,5 superior a la del febrero de 2020 y un 14,18 por ciento superior con respecto a la de marzo de



de 2019. Que se trató de una respuesta extraordinaria a la pandemia lo apoya el hecho de que en abril la factura volvió a su senda de crecimiento habitual.

Por su parte, la inversión en gasto farmacéutico hospitalario se elevó en marzo hasta los 1.976,7 millones de eu-

ros. No obstante, la cifra crece hasta los 2.389 millones de euros si se tiene en cuenta también el gasto en productos sanitarios. A falta de saber qué ocurrirá en abril (los datos del cuarto mes aún no han sido publicados por Hacienda), esta cifra fue un 17,9 por ciento superior a la

de febrero y un 18,9 por ciento superior a la de marzo de 2019. Asimismo, la variación interanual de esta partida entre marzo de 2020 con respecto al mismo periodo de 2019 fue de un 12,3 por ciento más, alcanzando los 6.284 millones de euros.

El gasto farmacéutico de receta

En marzo de 2019, la factura de receta creció un 2,94 por ciento sobre el mismo mes de 2018. Esto supuso unos 903,4 millones de euros. El incremento registrado en el tercer mes de 2020 ha supuesto, como ya se ha visto, que la inversión haya superado la barrera de los 1.000 millones de euros.

Un análisis de las dos variables que componen esta factura afianza el papel de la Covid-19 como impulsor de la inversión en el SNS. Así, el incremento del gasto medio por receta en marzo de 2020 fue del 1,30 por ciento, superior al 0,13 por ciento de marzo de 2019, pero bajo control. La demanda este año, en cambio, ha sido muy superior. En el ejercicio pasado creció un 2,80 por ciento en el tercer mes. En marzo de 2020 ha llegado al 12,72 por ciento.

Inversión excepcional para una situación excepcional

Así las cosas, en marzo los incrementos por encima de los dos dígitos fueron la tónica en un SNS que estaba acostumbrado a los incrementos controlados de la factura. En País Vasco y Castilla y León, la demanda subió casi un 30 por ciento. De ahí que la inversión fuera especialmente importante en estas regiones. Los registros del Ministerio arrojan incrementos del 32,19 y del 27,84 por

ciento, respectivamente. También ligeramente por encima del 20 por ciento se situó el aumento de la inversión en la Comunidad Valenciana. Mientras tanto, en el grueso de comunidades autónomas — Andalucía, Aragón, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Canarias, Galicia y Murcia— los incrementos oscilaron entre el 10 y el 20 por ciento.

Además de en Ceuta y Melilla, el gasto solo creció por debajo de los dos dígitos en la Comunidad de Madrid y Navarra. En el caso de Madrid, una de las regiones más afectadas por la pandemia, puede deberse a que el gasto medio por receta fue en marzo de 2020 un -3,36 por ciento en comparación al mismo mes de 2019, muy por debajo de la media.

La 'curva' del gasto de receta

Durante semanas, España estuvo pendiente de la 'curva epidemiológica'. Esa curva ha tenido su reflejo en las estadísticas del Ministerio de Sanidad. En enero, el gasto farmacéutico creció un 3,12 por ciento, en línea con el 2,67 por ciento del primer mes del año anterior. El coronavirus estaba entre nosotros, pero no había llegado aún al sistema sanitario.

Pero en febrero la cosa cambió. La pandemia se dejaba notar a nivel asistencial y la inversión en medicamento de receta llevaba la factura a un crecien-



to del 6,58. Esta tasa prácticamente duplicaba la subida del 3,37 por ciento de febrero de 2019.

Tras el pico registrado en marzo, la factura volvió a su cauce habitual en abril. Cerró el mes con una subida del 1,96 por ciento... Menor, incluso, que la registrada en abril de 2019 (2,35 por ciento).

El gasto hospitalario

El incremento de la factura en productos farmacéuticos hospitalarios y productos sanitarios también se observa mejor con la perspectiva del tiempo. En marzo de 2019, este concepto se había incrementado únicamente un 3,4 por ciento, muy lejos del 18,9 por ciento de marzo de 2020.

Si en el caso de los medicamentos de receta la clave se podía leer en relación a los incrementos en la demanda, en el caso del gasto hospitalario es preciso pensar en lo que no se hizo. Es decir, que estos incrementos tuvieron lugar en un mes en el que se postergaron visitas y se suspendieron cirugías e intervenciones no urgentes. Casi la totalidad de la asistencia se dedicó a la Covid-19.

A tenor de estos datos, el grupo parlamentario popular ha preguntado al Gobierno, en una pregunta registrada en el Congreso, si tiene previsto implementar alguna medida para "favorecer el control del gasto farmacéutico en el SNS, evitar nuevos incrementos y consolidar y desarrollar en cantidad y calidad la asistencia y las prestaciones en todo el país. De ser así, el PP también pide saber en qué plazos de tiempo, y si esas medidas se coordinarán o no con las comunidades autónomas y con la industria farmacéutica.



19ª Edición

Premios fundamed & wecare-u.

Abierto el plazo para presentación
de candidaturas (hasta el **22 de junio**)

Ceremonia de entrega

Madrid, 15 de julio de 2020. 20:00 h.

Retransmisión virtual

Más información:

premiosfundamed.com

Tel.: 670 662 764 - rgomezcano@premiosfundamed.com

Convoca:



Patrocina:



Apoyan:



Organiza:



La Comisión para la lucha contra el cáncer del Parlamento abre el melón del beneficio clínico

Un total de 33 eurodiputados trabajarán para elaborar un informe con recomendaciones en oncología

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

Los marcos regulatorios farmacéuticos son unos de los más complejos que existen, pero ninguno es perfecto. Hasta ahora, todos sin excepción han dejado un espacio abierto. Este vacío genera variabilidad en las evaluaciones del beneficio clínico de los medicamentos y dificulta la tarea de determinar el valor de la innovación. Rellenar este espacio no es sencillo. Las sociedades científicas en el campo de la Oncología llevan tiempo trabajando en ello. El resultado de este trabajo han sido escalas (ASCO, ESMO) que en este preciso momento buscan su armonización. En esta tarea, los profesionales ya no estarán solos. Esta también será una competencia de la Comisión para la lucha contra el cáncer, cuya creación ha sido aprobada por el Pleno del Parlamento europeo.

La creación de esta Comisión especial ha estado en la agenda desde que la Comisión Europea lanzó su propuesta para firmar un Plan Europeo contra el Cáncer. Pero el coronavirus obligó a postergar su creación, tal y como indicó en una entrevista a EG y GM el diputado socialista Nicolás González. Poco después, era la eurodiputada popular Dolores Montserrat quien anunciaba la inminente aprobación de esta Comisión.

Su creación se inspira, entre otros, en el principio de que la cooperación europea en prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y otras áreas "beneficia claramente" la lucha contra el cáncer. Estará compuesta de 33 miembros y su mandato —prorrogable, si es preciso— será de 12 meses. Fruto de su trabajo, este organismo elaborará un informe final con recomendaciones específicas en todos los ámbitos de su competencia. Dichas recomendaciones serán presentadas a las comisiones permanentes competentes del Parlamento.



El Pleno del Parlamento Europeo ha aprobado la creación de una Comisión especial para la lucha contra el cáncer.

Ellas serán las encargadas de darles seguimiento.

Evaluación del marco farmacéutico

Entre esas competencias se sitúa la evaluación del marco farmacéutico. En general, para "valorar si se precisan cambios para incentivar mejor la auténtica innovación y los tratamientos pioneros para los pacientes". En particular, para determinar las posibilidades de mejorar el tratamiento del cáncer en los niños y para "armonizar a escala de la UE la evaluación científica de la eficacia, del valor añadido y de la relación coste-beneficio de cada medicamento anticáncer, incluidas las vacunas contra el VPH y las aplicaciones de sanidad electrónica".

No es la única importante competencia que la Comisión para la lucha contra

La nueva Comisión nace inspirada en el principio de que la cooperación europea "beneficia claramente" la lucha contra el cáncer

el cáncer tendrá en política farmacéutica. La Comisión especial para la lucha contra el cáncer abordará la innovación desde la perspectiva de la Misión de investigación en Cáncer en Horizonte Europa y el espinoso asunto de la transparencia de los precios.

Pero de entre los muchos considerandos que incorpora la propuesta (incidencia, predisposición genética, diagnóstico temprano, factores de riesgo, sostenibilidad...), cabe resaltar, en línea con la coo-

peración europea, el mensaje a favor de la colaboración público-privada. "La investigación financiada por el sector público constituye una fuente fundamental de avances científicos", dice la propuesta, que además resalta "que una industria de las ciencias de la vida sólida y líder a nivel mundial es también importante para garantizar la investigación y el desarrollo privados, pues constituye un factor decisivo en la lucha contra el cáncer".

Ante ello, la Comisión para la lucha contra el cáncer nace apoyada en dos ideas clave. La primera, que resulta "fundamental" es que los responsables políticos creen el "marco adecuado" para que la innovación beneficie a todos los pacientes, sin excepción. La segunda, que los sectores público y privado cooperen en este terreno.



Pedro Sánchez, presidente del Gobierno.

Sánchez plantea crear una Comisión mixta Congreso-Senado para evaluar la pandemia

MÓNICA GAIL

Madrid

El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, anunció el 16 de junio en la sesión de Control en el Senado que "está dispuesto a crear una Comisión de Evaluación mixta Congreso-Senado" para ver cómo se ha actuado frente a la pandemia de Covid-19. Propone un "debate constructivo" para aprender de esta crisis sanitaria y mejorar de cara a crisis futuras. Esta propuesta es la contrapar-

tida al planteamiento inicial del Partido Popular, que pedía crear una Comisión Especial para la recuperación social y económica de España en el Senado.

La iniciativa del senador Javier Maroto (PP) tenía por objeto "aprovechar el carácter autonómico" de la Cámara Alta para constituir una comisión extraordinaria. Pretendía "coordinar las medidas para la recuperación social y económica de España, y contribuir así a sentar las bases para un pacto de Estado en materia sanitaria". Sin embargo, la respuesta

de Sánchez ha sido una contraoferta. El PP abogaba por que las comunidades, "por su experiencia y por estar más pegadas al terreno", comparecieran en la Cámara Alta para "contar qué es lo que habría que mejorar". Pero el senador socialista, Ander Gil, afirmó que una Comisión de Reconstrucción en el Senado "no solo duplicaría exactamente lo que está haciendo el Congreso, sino que triplicaría lo que hacen algunas comunidades". Finalmente, la propuesta del PP fue rechazada en la votación.

FARMACIA

La SEFH quiere explicar al Congreso la dispensación a pacientes externos

Olga Delgado pide por carta a Patxi López que se "oiga la voz" de la FH en la Comisión para la Reconstrucción

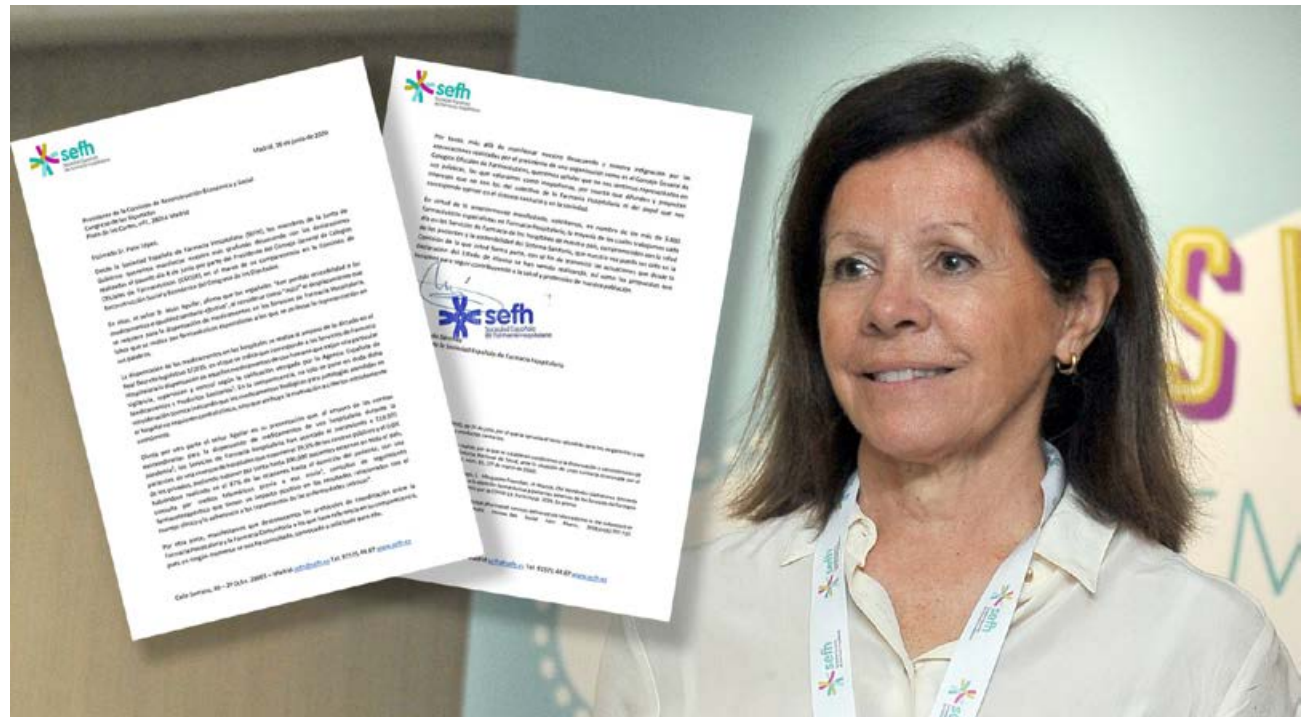
ALBERTO CORNEJO
Madrid

La presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Olga Delgado, ha pedido por carta al presidente de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso, Patxi López, que, mediante una próxima comparecencia, "pueda oírse la voz" de los cerca de 3.800 farmacéuticos hospitalarios ejercientes en España.

El objetivo de esta petición pasa por poder "transmitir las actuaciones que desde la declaración del Estado de Alarma se han venido realizando, así como las propuestas que tenemos para seguir contribuyendo a la salud y protección de nuestra población", reza la misiva. Y, más en concreto, defender su labor en la dispensación de medicamentos a pacientes externos.

Precisamente, éste último ha sido el motivo que ha propiciado el envío de esta misiva —como indica la presidenta de SEFH en ella—. Especialmente, el "profundo desacuerdo" que, asegura, existe en este colectivo con las manifestaciones (respecto a esta dispensación a pacientes externos) que realizó el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Jesús Aguilar, en su comparecencia ante el Grupo de Trabajo en Sanidad de esta Comisión el pasado 8 de junio.

"En ellas afirma que los españoles han perdido accesibilidad a los medicamentos e igualdad sanitaria efectiva, al considerar como inútil el desplazamiento que se requiere para la dispensación de medicamentos en los Servicios



Olga Delgado ha remitido una carta al presidente de la Comisión para la Reconstrucción. Patxi López, solicitando una comparecencia.

de Farmacia Hospitalaria, labor que se realiza por farmacéuticos especialistas a los que se atribuye la representación en sus palabras", expone textualmente Delgado en la misiva.

Argumentación

La presidenta de la SEFH hace ver en el escrito —fechado a 16 de junio— lo siguiente: "más allá de manifestar nuestro desacuerdo y nuestra indignación por las aseveraciones realizadas (...) queremos señalar que no nos sentimos representados en estas palabras, las que va-

loramos como inoportunas, por cuanto que difunden y proyectan intereses que no son los del colectivo de la Farmacia Hospitalaria ni del papel que nos corresponde ejercer en el sistema sanitario y en la sociedad".

Actuaciones en la crisis

En la misiva, la presidenta de la SEFH recuerda que al amparo de las normas extraordinarias para la dispensación de medicamentos de uso hospitalario durante la pandemia —como es el caso de la posibilidad de enviar medicamen-

tos a los domicilios de estos pacientes, y que se ha prolongado ahora mientras dure la crisis sanitaria— los Servicios de Farmacia Hospitalaria han acercado el tratamiento a 119.972 pacientes, de una muestra de hospitales que suponen el 39,5 por ciento de los centros público, "pudiendo suponer por tanto hasta 300.000 pacientes externos en todo el país" —según la extrapolación de datos que realiza Delgado—.

Todo ello acompañado de teleconsulta previa al envío y seguimiento farmacoterapéutico del paciente, defiende.

La telefarmacia, protagonista del futuro de la FH

¿Cómo se plantea el futuro de la Farmacia Hospitalaria y, en concreto, la atención farmacéutica que se realiza en estos Servicios? ¿Qué cuota de protagonismo tendrá la telefarmacia en él? Para despejar la 'X' en estas incógnitas, la SEFH organizó el 18 de junio una suerte de 'cónclave' virtual con responsables de Servicios de Farmacia. En este encuentro quedó patente una cuestión: la pandemia y la necesidad de responder a la crisis sanitaria y las medidas asociadas —como el estado de alarma— han permitido que "en unas semanas la FH ha avanzado en herramientas como la telefarmacia, que en condiciones normales hubiesen llevado años", apuntó Emilio Monte, jefe de Sección de Farmacia del Hospital La Fe (Valencia). "Primero hubo que romper las reglas y luego ya vino el acompañamiento autonómico y nacional", completó José Manuel Martínez Sesmero, especialista del Hospital Clínico San Carlos (Madrid). La telefarmacia está marcada en rojo en la agenda de la SEFH, pero los expertos recuerdan que "va mucho más allá de la dispensación" y que quedan aspectos por definir. Por ejemplo, definir modelos de estratificación de pacientes beneficiarios.





Las farmacias deben instar a los pacientes que hayan interrumpido sus vacunaciones por la Covid-19 a que retomen sus inmunizaciones.

El 'otro' reto vacunal de la botica: llegar a otoño sin inmunizaciones pendientes

Las farmacias tienen un papel clave tras la reactivación de los calendarios vacunales

ALBERTO CORNEJO

Sevilla

Como ha venido informando EG, la irrupción de la pandemia de la Covid-19 y la posible coincidencia de futuros rebrotes con la epidemia de gripe 'obligan' a cambios en la estrategia de vacunación antigripal. El fin último pasa por mejorar la ya de por sí baja tasa de cobertura poblacional frente a este virus.

Uno de esos cambios, que ya estudia el Gobierno, es adelantar la campaña. Por su parte, la farmacia comunitaria se ha ofrecido para ser partícipe de ese cambio como consideren las Administraciones, desde la colaboración y sin pisar el terreno de otros colectivos sanitarios. "Si no se vacuna en las farmacias —uno de los ofrecimientos de la profesión, aunque la inmunización sea realizada por enfermeros— que no sea por falta de recursos, personal u ofrecimiento para ello", expuso Vicente J. Baixauli, vicepresidente de Sefac, en unas de las ponencias de las Jornadas Digitales Infarma organizadas por los COF de Madrid y Barcelona los días 17, 18 y 19 de junio.

No obstante, antes de la llegada de la campaña de vacunación frente a la gripe, y de que se defina su papel en ella, la red de 22.070 farmacias comunitarias tiene un primer reto: ser también partícipes de la recuperación de las coberturas en aquellos calendarios vacunales que ahora se retoman tras la paralización que conllevó la fase más grave de la pandemia y el Estado de Alarma asociado. "Se ha producido un descenso muy alarmante de las tasas de vacunación a causa de la pandemia", apuntó Rosario Cáceres, farmacéutica miembro de la junta directiva de la Asociación Española de

Vacunología, en un webinar organizado el pasado 17 de junio por el Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos en colaboración con Pfizer.

En este mismo encuentro virtual, Ignacio Salamanca, coordinador médico de la Unidad de Investigación del grupo IHP Pediatría, concretó que, dentro de una bajada global de las coberturas en todos los países, durante los meses de marzo y abril se han registrado en España descensos medios de las coberturas

Tras el parón de los últimos meses, "hay que transmitir al paciente el mensaje de que no se puede esperar y hay que retomar ya las vacunaciones",

entre el 5 y 20 por ciento en comparación con el mismo periodo en 2019 —aunque en patologías como la varicela se atisban caídas superiores al 40 por ciento—.

En la búsqueda de soluciones, este experto lo tiene claro: "Los tres principales colectivos sanitarios (médicos, enfermeros y farmacéuticos) somos responsables de la recuperación de coberturas; pero si el papel del farmacéutico comunitario siempre ha sido importante, ahora lo es más", expuso en su intervención.

Calendario "acelerado"

Su compañera en este encuentro coincidió en que desde las farmacias se debe redoblar la labor que ya realizan de cara a identificar pacientes objeto de vacunación, asesorarles e informarles.

"Es fundamental informar a aquellos pacientes que han tenido que interrumpir su calendario, no lo han podido iniciar por la crisis o bien lo han aparcado por miedo al coronavirus que deben ir a

vacunarse ya", expuso esta farmacéutica. "Se tiene que transmitir el mensaje de que no se puede esperar, que el virus no va a pasar. Debemos contrarrestar el posible miedo al coronavirus incidiendo en la importancia de la vacunación", concretó.

Por su parte, Ignacio Salamanca complementó que "ni siquiera haber tenido Covid-19 supone un impedimento para que un paciente se vacune, más allá de dejar pasar 14 días tras haberlo supera-

Los expertos indican que el objetivo pasa por recuperar las vacunaciones pendientes (calendario acelerado) y llegar a otoño solo con la de la gripe pendiente

do". Incluso, hay determinadas inmunizaciones, como frente al neumococo, de especial importancia si cabe, al ser uno de los principales agentes concomitantes del coronavirus.

Esta labor de identificación y recomendación a fin de aumentar (o recuperar cuando menos) las coberturas debe poner el foco en colectivos de riesgo como embarazadas (con su también incidencia en el bebé) y mayores. Unas labores que deben complementarse desde las boticas con otra serie de acciones que faciliten el proceso. Por ejemplo, "pedir cita para vacunarse directamente desde la farmacia", apuntó Cáceres.

Dada la incertidumbre que genera la evolución de la pandemia de la Covid-19, el objetivo es que los pacientes puedan llegar al otoño "con todas las vacunas pendientes ya puestas, y tener solo por administrar la de la gripe". Si se adelanta la campaña, más importante será fomentar este calendario "acelerado".

Andalucía: sólo el 0,9% de boticarios ha dado positivo en los test de Covid-19

ALBERTO CORNEJO

Sevilla

Cerca de 12.000 farmacéuticos comunitarios andaluces se han sometido (voluntariamente) a los test de detección de la covid-19 proporcionados por la Junta.

De todas estas pruebas, en torno al 0,9 por ciento han resultado positivas, según datos que ha podido confirmar EG de fuentes colegiales. Estos resultados pueden considerarse como el primer estudio 'oficial' en España sobre la incidencia del coronavirus en la oficina de farmacia

Cabe recordar que fue en abril cuando el consejero de Salud de Andalucía, Jesús Aguirre, anunció que los farmacéuticos comunitarios regionales formarían parte de los colectivos a los que la Administración realizaría estas pruebas diagnósticas, junto al resto de sanitarios ejercientes en estructuras del SAS. Aguirre justificó su decisión a que "son mediadores en salud y realizan una labor en muchos casos como primeros receptores de pacientes contagiados".

Durante mayo, han sido los colegios farmacéuticos provinciales los encargados de efectuar estas pruebas a los boticarios. Por dos vías: habilitando un espacio en la sede colegial para realizar estas pruebas o desplazándose farmacéuticos analistas de la corporación a aquellas farmacias que, por su ubicación y/u horarios, tuviesen más dificultades. En total, los COF recibieron más de 16.000 unidades de test diagnósticos que, debido a la voluntariedad de la prueba, no han sido agotadas.

Junto a Andalucía, Madrid también anunció que realizaría test de la Covid-19 a sus farmacéuticos, si bien en este caso el proceso no ha concluido. Cabe recordar que, como contó EG, el Gobierno Central ha indicado que son las CC.AA las que deben decidir a título particular si realizan estas pruebas a sus farmacéuticos.



El Congreso (virtual) de Sefac seguirá explorando nuevos roles asistenciales

El IX Congreso de Farmacéuticos Comunitarios de octubre ya tiene un avance de su programa científico

EL GLOBAL
Madrid

Tras anunciar recientemente el cambio de formato con motivo de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19), el IX Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios, que este año la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac) organiza de forma virtual del 19 al 22 de octubre —y que tenía prevista su edición presencial en Bilbao—, ya tiene perfilados buena parte de los contenidos de su programa científico.

Por el momento ya hay confirmadas más de 40 sesiones para esta nueva edición. El congreso, en este nuevo formato virtual, “será más accesible para todos los farmacéuticos interesados, que podrán participar independientemente de su lugar de trabajo o residencia, y más flexible, ya que se han repartido las distintas sesiones en más días y con horarios adaptados a la realidad de las farmacias”, apuntan desde la sociedad científica.

El debate profesional de esta edición orbitará en torno al valor de la indicación farmacéutica en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Mientras, en las mesas redondas se abordarán aspectos como el papel del farmacéu-

tico comunitario en la vacunación o su importancia como agente de salud en cesación tabáquica, la necesidad de especialidad y desarrollo profesional en farmacia comunitaria, las medidas para el abordaje de la cronicidad en la farmacia comunitaria o el enfoque multidisciplinar de pandemias y crisis sanitarias.

En estos encuentros se disertará sobre el papel asistencial de los farmacéuticos comunitarios desde una perspectiva política, además de mostrar proyectos e iniciativas Sefac como, por ejemplo, los resultados del proyecto ConoceMe, sobre el conocimiento de los medicamentos por los adolescentes.

Simposios y talleres

También se han dado a conocer ya los contenidos de gran parte de los simposios incluidos en el programa científico



Sefac celebrará su congreso de forma virtual para preservar la salud de los congresistas.

co del congreso. Entre otros, se tratará el abordaje del asma o los problemas mentales desde la farmacia comunitaria, la atención farmacéutica de género o la implantación de las últimas tecnologías para la transformación de la profesión. Además, se darán las claves para vencer la resistencia al cambio en la implantación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales o cómo convertir la farmacia en referente

en vacunas. Para ello se ahondará en los programas de capacitación de Sefac en servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

Nuevo formato: encuentro con el experto

La novena edición del congreso incluirá nuevos formatos como el denominado “encuentro con el experto”, en el que profesionales de prestigio disertarán sobre criterios de derivación y manejo integral del paciente con síntomas del tracto urinario inferior, la salud sexual y reproductiva en la mujer o los cuidados de la piel sensible.

Además, en esta edición se habilitarán espacios digitales para la exposición comercial (con posibilidad de chats privados entre expositor y congresista), defensa de pósters y salas de networking, aprovechando la mayor flexibilidad y accesibilidad del nuevo formato

Como parte de la actualidad a la que siempre atiende este evento, en esta edición se analizará el enfoque multidisciplinar de pandemias y crisis sanitarias

El post confinamiento centra la campaña de fotoprotección del CGCOF

ALBERTO CORNEJO
Madrid

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha lanzado la campaña anual de Fotoprotección 2020. Bajo el título “15 Consejos de tu farmacéutico para una fotoprotección integral” se divulgarán las principales recomendaciones para estar protegido en la exposición al sol, teniendo en cuenta la reciente situación de confinamiento

La piel y los ojos han sufrido los efectos del confinamiento y es muy importante tenerlo en cuenta antes de la exposición al sol, ya que es posible que la producción de vitamina D no haya sido suficiente. Por eso, es necesario reforzar la dieta con alimentos que contengan esta vitamina como pescados azules, hígado, huevos o lácteos, recuerda esta campaña. Tampoco es recomendable tomar por iniciativa propia suplementos de vitamina D, sin consejo sanitario. Además, una dieta rica en frutas y verduras ayuda a prevenir los daños solares



Las farmacias españolas ya han activado la campaña anual informativa de fotoprotección.

desde el interior, y es importante mantener una buena hidratación, aconsejan.

En relación con la protección de la piel, es necesario conocer que no todas las mascarillas protegen frente a todos los tipos de radiación, por lo que hay que usar protección solar también en la piel cubierta por la mascarilla. Y siempre aplicar el protector

solar al menos media hora antes de exponerte al sol, renovándolo cada dos horas.

Por otra parte, la incidencia de rayos UV en los ojos de forma continuada contribuye a la aparición de cataratas, queratitis o conjuntivitis, por lo que es esencial protegerlos con gafas de sol homologadas, también los días nubla-

dos. Asimismo, el uso de lentes sin filtro UV produce dilatación pupilar, aumentando la entrada de rayos UV dañinos al ojo pudiendo derivar en mareos, visión doble, cefaleas y otros síntomas.

Cinfa también aporta consejos

Además de esta tradicional campaña, otras entidades, como la compañía Cinfa, también han querido aportar su grano de arena de cara a disfrutar de un verano seguro en la ‘nueva normalidad’.

En su caso, Cinfa ha publicado un decálogo de recomendaciones de fotoprotección tras el fin de un periodo que ha mantenido a la población durante varios meses, prácticamente, sin salir de su vivienda y, por lo tanto, lejos del sol. “El disponer, por fin, de tiempo de ocio, sumado a las ganas acumuladas de disfrutar del aire libre y del sol, constituyen un cóctel explosivo para la epidermis. Por eso conviene tener en cuenta una serie de precauciones para estar protegido ante la exposición solar y sus efectos nocivos”, apunta Susana Mezquita, experta de su departamento científico.

Núm. 35 | 2020

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: **Cádiz**

29 años de compromiso con todos los farmacéuticos
 900 115 765 • 602 115 765
 www.farmaconsulting.es



Sección elaborada por
FARMACONSULTING
 TRANSACCIONES
 El líder en transacciones

El interés por la farmacia de Cádiz sigue creciendo

● Con 49 nuevos inversores interesados, la farmacia gaditana mantiene su atractivo

La farmacia de Cádiz ya acumula un total de 1.847 demandantes. En el último año 49 nuevos demandantes han mostrado su interés por las oficinas de farmacia de la región.

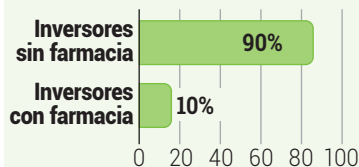
Por provincia de residencia destacan los inversores de la propia provincia y los de Sevilla, con un total de 6 cada una. Entre las dos provincias suman el 40 por ciento de la demanda. El 33 por ciento de los inversores residen fuera de Andalucía.

Al observar la distribución por sexo hay bastante equidad, con un 53 por ciento de mujeres frente al 47 por ciento de hombres. Por edad, el tramo de entre 30 y 40 años es el que más adeptos acumula con más de un 33 por ciento del total.

En cuanto a los tramos de facturación, aquellas oficinas que oscilan entre 300.000 y 1.000.000 de euros aglutinan un 59 por ciento de la demanda. Por último, la gran mayoría de interesados en la compra de farmacia en la región, un 90 por ciento, no son titulares de una oficina de farmacia.

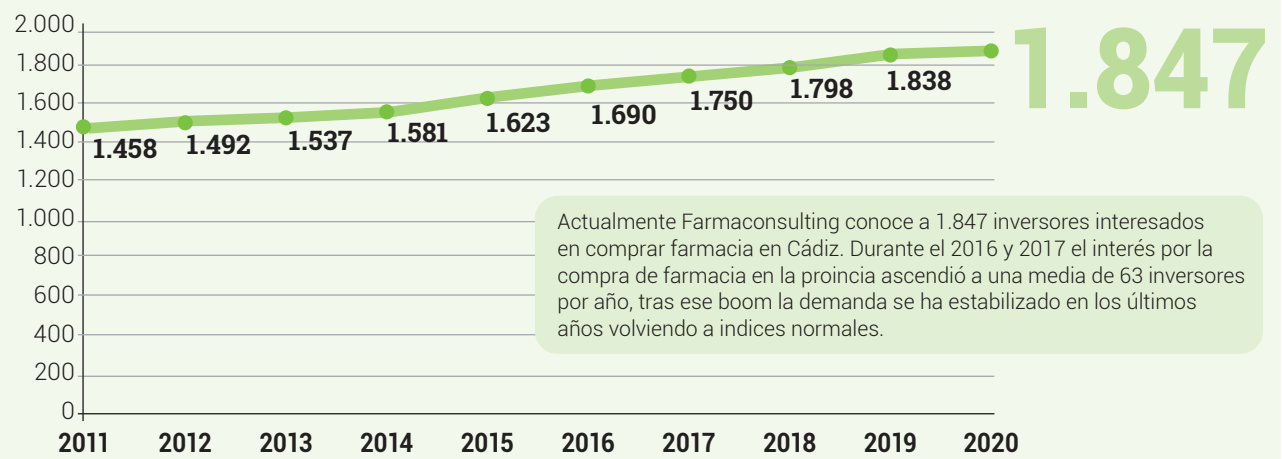
La próxima semana, la evolución del crecimiento de demanda de la provincia de Zaragoza.

Inversores en función de su titularidad



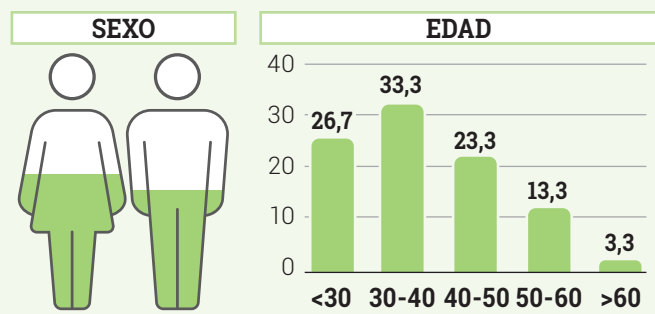
Evolución de la demanda de farmacia en Cadiz desde 2011

Datos del 01/06/19 al 01/06/20

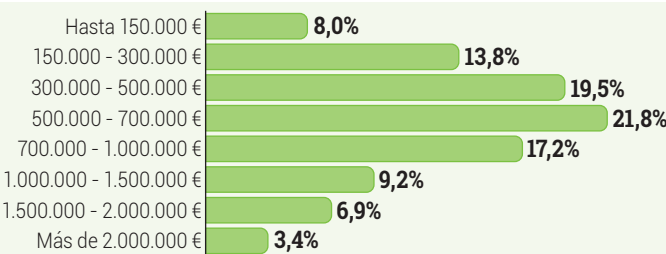


Actualmente Farmaconsulting conoce a 1.847 inversores interesados en comprar farmacia en Cádiz. Durante el 2016 y 2017 el interés por la compra de farmacia en la provincia ascendió a una media de 63 inversores por año, tras ese boom la demanda se ha estabilizado en los últimos años volviendo a índices normales.

Clasificación de los inversores por edad y sexo

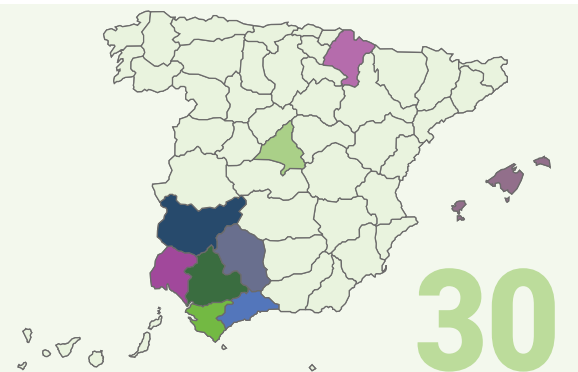


Inversores por tramos de facturación



El 59% de las demandas se concentraron en farmacias de 300.000€ a 1.000.000€ de facturación, destacando el tramo de 500.000€ a 700.000€ que agrupó el 22% de las solicitudes.

Provincia de residencia



Sevilla	6	Córdoba	2
Cádiz	6	Huelva	2
Madrid	4	Navarra	1
Málaga	4	Baleares	1
Badajoz	3	Resto	1

Los farmacéuticos gaditanos y sevillanos se repartieron a partes iguales el 40% de las demandas de farmacia en la provincia de Cádiz. Interesante destacar que el 33% de los nuevos inversores interesados en la provincia residían fuera de la C.C.A.A. de Andalucía.



Cuando sabes que has hecho lo correcto, has sido un gran profesional..., te sientes orgulloso, aunque otros no te lo reconozcan. Los que estamos cerca de ti, sabemos como te sientes, por eso queremos agradecerte la labor realizada regalándote el libro que hemos editado con motivo de haber asesorado a 6.000 familias de orgullosos Farmacéuticos. Llámanos o si lo prefieres escríbenos para pedirlo.



FARMACONSULTING
Sabemos cómo te sientes

900 115 765 | info@farmaconsulting.es
 www.farmaconsulting.es

INDUSTRIA

La CE financiará la vacuna contra la Covid-19 a cambio de acceso prioritario

Desde la CE abogan por ofrecer recursos para desarrollar un trabajo conjunto que garantice una vacuna exitosa

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

La Comisión Europea ha presentado una estrategia para acelerar el desarrollo, fabricación y distribución de una vacuna contra la Covid-19. Esta se basa en ofrecer financiación a aquellos proyectos con mayor probabilidad de éxito. A cambio, los países de la Unión Europea contarán con acceso preferente una vez se disponga de la misma.

Desde la CE han señalado que el hallazgo de una vacuna eficaz y segura contra esta enfermedad es la mejor alternativa para conseguir una solución permanente a la pandemia. Además, ganar tiempo en este proceso se torna fundamental de cara a la salud pública y la recuperación económica. Con todos estos aspectos en cuenta, la estrategia propone un enfoque conjunto de todos los Estados miembro, y recoge las peticiones de los ministros de Sanidad de cada uno de ellos.

A este respecto, la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, ha indicado que "este es un momento para la ciencia y la solidaridad". En esta misma línea ha apuntado que respecto a este virus "nada es seguro, pero es necesario movilizar los recursos para encontrar una vacuna y acabar con la pandemia cuanto antes".

Por su parte Stella Kyriakides, comisionaria de Salud de la CE, ha aseverado que "trabajar conjuntamente aumentará las posibilidades de asegurar el acceso a una vacuna segura y efectiva, y capaz



Ursula von der Leyen, presidenta de la CE

de producirse a gran escala de una manera ágil". Trabajar de esta manera, ha asegurado Kyriakides, "garantizará un acceso justo y equitativo tanto para todos los países de la Unión Europea como a nivel global, ofreciendo una estrategia de salida permanente a la crisis de COVID-19".

Objetivos y bases

Teniendo en cuenta la complejidad que entrañan el desarrollo y la producción de vacunas, la CE quiere proporcionar los medios necesarios para poder contar con un antídoto contra esta enfermedad cuanto antes. Para ello se marca varios objetivos. Entre ellos se encuentran garantizar la calidad, seguridad y eficacia de las vacunas. También asegurar un acceso rápido y equitativo a las mismas para los Estados miembro, basando la distribución en el principio de solidaridad global.

Además, desde la CE han informado que esta estrategia se basa en dos pilares. El primero, asegurar la producción y el suministro de la vacuna contra la Covid-19 a través de acuerdos de compra anticipada a través del Instrumento de Ayuda de Emergencia; en este caso se ofrecerá financiamiento adicional además de otros métodos de apoyo que se incluirán en los contratos. La segunda base sobre la que se sustenta esta estrategia es la adaptación del marco regulatorio de la UE al contexto actual, haciendo uso de la flexibilidad regulatoria existente, aunque siempre garantizando los estándares de seguridad y eficacia.

Regulación y financiación

Precisamente, respecto a la regulación, se quiere garantizar la conjunción de flexibilidad y robustez. En este sentido, la CE trabajará conjuntamente con la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y los Estados miembro para acelerar la autorización de las vacunas exitosas y agilizar su disponibilidad.

Dentro de las herramientas disponibles para garantizar esta flexibilidad, están el uso del procedimiento de autorización acelerado o una mayor transigencia en labores de empaquetado y etiquetado. Asimismo, se propone ofrecer excepciones temporales a la legislación relativa a los organismos genéticamente modificados (GMO) para acelerar el desarrollo de ensayos clínicos.

Respecto a los criterios de financiación, se tendrán en cuenta criterios como la solidez del enfoque científico, la tecnología utilizada, los tiempos de producción a escala, los costes totales o que se tenga en cuenta el principio de solidaridad global, entre otros.

No obstante, se insta a tener en cuenta el margen de error de los ensayos clínicos. De esta manera, la estrategia funcionaría de manera similar a una póliza de seguros, transfiriendo algunos de los riesgos que asume la industria a los organismos públicos.

Desde la CE consideran que es un precio justo a pagar si realmente se garantiza un acceso equitativo y asequible a una vacuna para una enfermedad como la COVID-19 dentro del territorio de la Unión Europea.

La Efpia y Vaccines Europe aplauden el 'enfoque conjunto' de la UE en la vacuna contra la Covid-19

N.S.

Madrid

La Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia) y la entidad Vaccines Europe se han pronunciado sobre la estrategia de financiación de vacuna contra la COVID-19 que propone la Comisión Europea. Ambas respaldan el esfuerzo de la CE y aplauden que se apueste por un enfoque coordinado que asegure un acceso equitativo y asequible a una vacuna crucial para el futuro de los ciudadanos europeos.

Asimismo, coinciden con la CE en que la Covid-19 es una amenaza global. Por ello, señalan, es de extrema relevancia impulsar la innovación médica a través del desarrollo de vacunas eficaces y seguras como medio para superar la crisis provocada por este nuevo coronavirus.

Otro de los puntos al que aluden es que el esfuerzo para lograr una vacuna exitosa debe realizarse a través del trabajo conjunto. Dentro de esta labor también consideran que han de involucrarse organizaciones de diversa índole, como todos los agentes sanitarios participan-

tes del proceso, además de organizaciones no gubernamentales que contribuyan a fijar unos criterios de asignación basados en la justicia y la equidad.

En esta labor, la Efpia y Vaccines Europe halagan el trabajo desempeñado por la Unión Europea y los Estados miembro dentro de la plataforma 'ACT-Accelerator' de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para contribuir a la búsqueda de diagnósticos, tratamientos y vacunas contra la COVID-19.

Por su parte, tanto la Efpia como Vaccines Europe ofrecen su compromiso

para trabajar con todos los agentes involucrados en la búsqueda de la vacuna a nivel europeo y global. Así, proponen continuar con el diálogo en materias como los criterios para priorizar aquellas vacunas con más probabilidades de éxito, mecanismos de financiación y riesgo compartido o propuestas para aumentar la capacidad de producción.

Simultáneamente, creen necesario poner en valor el trabajo realizado por los trabajadores de la ciencia y la industria farmacéutica en la investigación y desarrollo de tratamientos contra la COVID-19. Una vez se logre una solución a esta enfermedad, apuntan, será necesario afrontar el reto de conseguir producir todas las dosis necesarias para acabar con la enfermedad en todo el mundo.

Los españoles aumentan su aceptación por integrar herramientas digitales en la atención sanitaria

El Stada Health Report 2020 recoge la visión de 12 países europeos sobre tendencias relativas a la sanidad

NIEVES SEBASTIÁN

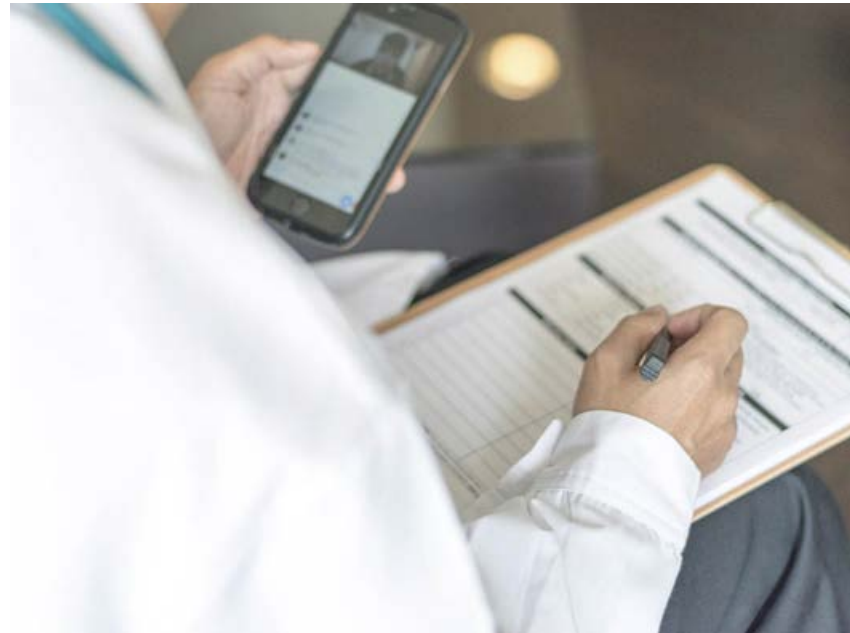
Madrid

Los españoles son los ciudadanos europeos más predispuestos a implantar herramientas digitales en la atención sanitaria. Esta es una de las conclusiones que se puede extraer del 'Stada Health Report 2020'. Este informe se ha elaborado con la participación de más de 24.000 participantes de 12 países de Europa: Austria, Bélgica, Finlandia, Francia, Alemania, Italia, Polonia, Rusia, Serbia, Suiza, Reino Unido y España.

El objetivo de este documento es recoger las tendencias y perspectivas de cada país respecto a temas sanitarios así como abrir debate sobre aquellos que lo requieran.

En esta edición se ha dedicado un apartado a analizar algunas de las consecuencias derivadas de la pandemia de COVID-19. Al analizar los datos de España, algunas de las conclusiones más relevantes son que, de entre los participantes, los españoles son los más predispuestos a incorporar herramientas digitales en la atención sanitaria, como la telemedicina. También cabe destacar que España es el país que cuenta con un mayor consenso acerca de que la vacunación sea obligatoria.

En palabras de Peter Goldschmidt, CEO de Stada, el objetivo que persiguen con la realización de este informe es llegar a "ser más que una compañía que suministra medicinas; queremos entender qué es lo que más importa en salud,



identificar tendencias y abrir debate con todos los stakeholders".

A favor de la digitalización

El 82 por ciento de los encuestados españoles se muestran a favor de la implantación de la telemedicina, frente al 70 por ciento de los participantes europeos. Aun así, hay un matiz: los pacientes están de acuerdo en recibir este tipo de atención en aquellos casos en que se trate de enfermedades menores o secundarias. Además, cabe destacar que en el caso de España el dato es especial-

mente relevante, puesto que la aceptación de la telemedicina ha crecido en 21 puntos porcentuales respecto al dato de la pasada edición del informe.

Al hablar de aplicaciones móviles para realizar un seguimiento de la salud, España también es el país que más respalda esta propuesta. No obstante, el porcentaje en este caso es bastante más bajo. Un 42 por ciento de los encuestados creen que estas aplicaciones pueden servir para optimizar la atención médica, ahorrando tiempo a los profesionales y permitiéndoles acceder de

manera inmediata a los cambios que puedan sufrir los pacientes.

Vacunación, sanidad y farmacia

Otros de los aspectos en los que destacan los datos de España son la vacunación y la valoración de la sanidad.

En cuanto a la vacunación, España es el país que más apoya una vacunación obligatoria, con un 94 por ciento de participantes a favor de este punto. Le siguen Finlandia y Alemania. Aun así, este informe ha detectado que existen carencias a nivel europeo respecto a la vacunación. Por ejemplo, sólo uno de cada cuatro participantes en esta encuesta conoce qué vacunas están disponibles para prevenir enfermedades.

El informe también recoge algunos de los efectos derivados de la crisis de Covid-19. Uno de ellos es el incremento en la valoración de los profesionales sanitarios. También en este caso España es el país que muestra un dato más alto, con un 75 por ciento que resaltan el trabajo desempeñado en el sector, frente al 61 por ciento de la media europea.

Otra de las cifras a tener en cuenta es que, a pesar de esta crisis, los españoles siguen decantándose por acudir presencialmente a la oficina de farmacia. Y es que, España es el país que menos confía en la venta de fármacos online, con únicamente un 17 por ciento de los encuestados a favor de este canal. Esta cifra aumenta hasta el 37 por ciento si es su farmacia de confianza la que realiza el envío.

Impulsar la educación en temas relativos a la salud, asignatura pendiente en Europa

N.S.

Madrid

Peter Goldschmidt, CEO de Stada, y Mar Fábregas, directora general de Stada en España, han valorado los resultados del 'Stada Health Report' y han hecho balance de cómo ha afectado la crisis de COVID-19 a la actividad de la compañía.

Respecto a cómo ha interferido la pandemia en Stada, Fábregas ha señalado que "las últimas semanas han sido de mucha intensidad, pero aun así hemos tenido nuestra misión clara: cuidar de la salud de los pacientes como un partner de confianza, garantizando el suministro en farmacias y hospitales".

Por su parte, Goldschmidt ha añadido que esta crisis no ha impactado en la misión de la compañía y que "la estra-

tegia y los propósitos no han cambiado, queremos seguir potenciando nuestro *expertise* en genéricos, cubriendo las necesidades de los pacientes".

Perspectiva europea

Más allá de los datos relativos a España, Goldschmidt ha destacado algunas de las conclusiones del informe emitido por Stada a nivel europeo. En concreto, analizando los datos de todos los países en conjunto, extrae varias ideas.

Primeramente indica que "hay que impulsar la educación en salud, puesto que en muchos de los países representados en el informe todavía hay mucho desconocimiento sobre temas como la terapia génica, aunque también sobre otros más básicos, como la vacunación".

Asimismo, Goldschmidt considera que las percepciones entre países varían



Peter Goldschmidt, CEO de Stada, y Mar Fábregas, directora general de Stada en España



notablemente, lo que responde, señala, a que "los miedos y esperanzas son muy diferentes en cada territorio, por esto no todos los temas relativos a la sanidad casan igual en todos los países".

Impulso de la tecnología

También en relación al informe, Fábregas ha resaltado que "es destacable la

disposición de los ciudadanos a implementar la salud en formato digital; esto era una tendencia y se ha acentuado con la crisis".

Por ello, Goldschmidt ha instado a "invertir más en medios digitales, para consolidar aspectos como la telemedicina, que en este contexto se ha demostrado que pueden ser de gran utilidad"

“En la era post-Covid no debemos olvidarnos de la atención humana a los pacientes”

LUIS NÚDELMAN, director médico de AbbVie en España

SANDRA PULIDO

Madrid

AbbVie es una de las compañías referentes en la I+D de medicamentos para hacer frente a cánceres hematológicos. De hecho, la compañía presentará en el próximo congreso de la EHA avances destacados en enfermedades como leucemia linfocítica crónica o leucemia mieloide aguda, entre otras. El director médico de la compañía, Luis Núdelman, explica a EG los avances en este campo y los retos de la compañía para los próximos años en materia de I+D.

Pregunta. ¿Cuáles son los principales avances que va a presentar AbbVie en el Congreso EHA?

Respuesta. AbbVie presentará en el Congreso Anual de EHA más de 30 abstracts de estudios sobre tratamientos en investigación o ya aprobados para varios tipos de neoplasias hematológicas: leucemia linfocítica crónica (LLC), leucemia mieloide aguda (LMA), mieloma múltiple (MM), síndrome mielodisplásico (SMD) y mielofibrosis (MF). Los datos que vamos a presentar confirman la capacidad de nuestro fármaco para transformar el abordaje de las neoplasias hematológicas.

P. ¿Qué resultados se están obteniendo con venetoclax en las diferentes neoplasias hematológicas?

R. En este congreso los investigadores presentarán datos basados en los resultados del ensayo de fase 3 CLL14 en el que se evaluó venetoclax en combinación con obinutuzumab en pacientes con LLC no tratados previamente; datos de seguimiento ampliado del ensayo de fase 3 MURANO sobre análisis de subgrupos de venetoclax en combinación con rituximab en la LLC recaída/refractariedad; y nuevos datos de seguridad y eficacia del estudio CAPTIVATE de evaluación de ibrutinib (IMBRUVICA®)



El director médico de AbbVie ve esencial la colaboración para avanzar en el desarrollo de tratamientos contra el cáncer.

en combinación con venetoclax como tratamiento de primera línea de la LLC; así como la actualización del estudio de fase 3 VIALE-C de venetoclax en combinación con citarabina en dosis bajas en pacientes de edad avanzada con LMA no tratados previamente y del estudio VIELA-A de venetoclax en combinación con azacitidina para pacientes con LMA no candidatos a quimioterapia intensiva. En líneas generales en EHA se van a presentar resultados significativos de estos estudios en términos de supervivencia libre de progresión, supervivencia global y tasas de respuesta completa lo que confirma la eficacia y la profundidad de la respuesta de Venetoclax.

P. ¿Cuáles son las líneas de investigación (en cáncer hematológico) de AbbVie de cara al próximo año?

R. Debido a su mecanismo de acción y a la posibilidad de combinaciones, el de-

sarrollo clínico de Venetoclax es extenso y sólido. Tenemos numerosas líneas de investigación para tratar de ofrecer a los pacientes y a los clínicos la mejor herramienta terapéutica posible para el manejo de estos cánceres. AbbVie ha sido pionera en el desarrollo de fármacos dirigidos al restablecimiento de la apoptosis celular ya que esta es una de nuestras principales líneas de investigación. Asimismo, AbbVie está desarrollando moléculas “first in class”, anticuerpos conjugados, anticuerpos biespecíficos y también inmunoterapia. Disponemos de veinte moléculas en desarrollo clínico para oncohematología y más de 300 estudios activos en todo el mundo.

P. ¿Cómo ha evolucionado el tratamiento de los cánceres hematológicos en los últimos años?

R. La Hematología es sin duda una de las especialidades que más ha evolu-

cionado en las últimas décadas. El conocimiento de las células sanguíneas normales y patológicas, los avances tecnológicos para el diagnóstico molecular y los avances terapéuticos están transformando la forma de tratar a los pacientes, y está ofreciéndoles alternativas terapéuticas eficaces y seguras, además de una mayor calidad de vida. Es un orgullo poder formar parte de esa transformación a través de moléculas como venetoclax.

P. ¿Qué esfuerzos está haciendo la compañía en el área de investigación y desarrollo?

R. AbbVie invirtió más de 4.500 millones de euros en investigación en el año 2019, lo cual demuestra nuestro compromiso con la investigación. Colaboramos con un extraordinario grupo de científicos, médicos, y pacientes para mejorar nuestro conocimiento sobre el cáncer. Trabajamos para afrontar los retos más difíciles de la onco-hematología y así poder transformar juntos el abordaje del cáncer. AbbVie no solo cuenta con sus centros de investigación, sabemos que la colaboración es fundamental, y por eso desarrollamos alianzas con universidades, instituciones científicas y empresas biotecnológicas, porque creemos que el trabajo colaborativo puede ayudarnos a ser más ágiles en la búsqueda de soluciones frente al cáncer.

P. En esta era post-Covid ¿cómo habría que reenfocar las estrategias en cáncer? ¿Qué hay que priorizar?

R. La estrategia frente al cáncer debe seguir focalizándose en la prevención, el diagnóstico precoz y el acceso a la terapia más conveniente para el paciente. La era post-COVID nos va a llevar a incorporar la tecnología en el seguimiento del paciente y nuestro sistema de salud debe saber convertirlo en una oportunidad, pero no debemos olvidarnos de la atención personalizada y humana que requieren todos los pacientes.

Alfasigma, al lado de la angiología y cirugía vascular en la pandemia de COVID-19

EL GLOBAL

Madrid

Desde Alfasigma se sigue apostando por todas aquellas iniciativas de investigación que ayuden a aportar nuevas evidencias para hacer frente a la grave crisis sanitaria que supone la pandemia por el COVID-19 y que, desgraciadamente, se ha llevado tantas vidas por delante.

Por ello han querido ser partícipes de la iniciativa auspiciada por la Sociedad Española de Angiología



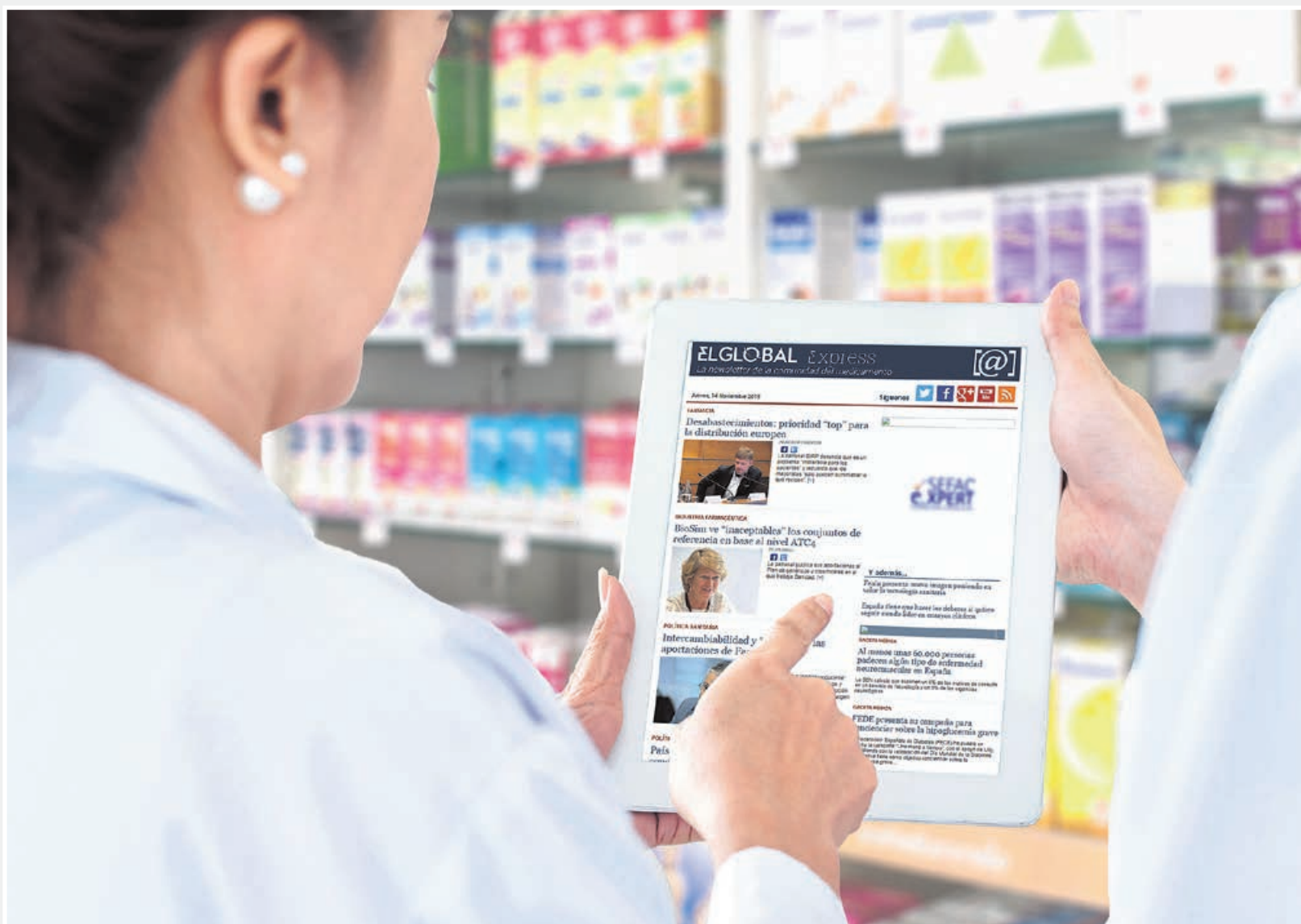
y Cirugía Vascular (SEACV), a través de su Red de Investigación Vascular (RIV), con el patrocinio del Estudio Nacional bajo el nombre COVID-VAS RIV

Con este estudio, en el que colaboran la mayoría de servicios de Angiología y Cirugía Vascular del territorio español, se pretende dar a conocer el impacto que ejerce el virus sobre los pacientes que precisan de intervención quirúrgica por parte de Angiología y Cirugía Vascular, con el fin de aportar nuevas evidencias aplicables al manejo hospitalario de los pacientes afectados y al establecimiento de factores pronósticos que ayuden a la toma precoz de decisiones terapéuticas.

Cada día en tu mail

ELGLOBAL Express

Suscríbete gratis a nuestra newsletter en:
www.elglobal.net



Martín Sellés: "la sociedad es consciente de la importancia de tener un buen sistema sanitario"

El presidente de Janssen reconoció el esfuerzo de profesionales, investigadores y pacientes frente a la Covid-19

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO

Madrid

La situación generada por la pandemia de la Covid-19 ha hecho más visible que nunca la necesidad de impulsar un modelo de atención sanitaria centrado en las personas y en la humanización. Es la base del Modelo 'Afectivo Efectivo', que desde hace seis años impulsa el foro del mismo nombre, una iniciativa de Janssen con la colaboración de Cátedras en Red, que en esta edición ha puesto el foco en 'El valor de cuidar'.

Durante su intervención en este encuentro, por primera vez virtual, Martín Sellés, presidente y consejero delegado de Janssen, aseguró que la Covid-19 no ha sido un obstáculo para reconocer a las personas y organizaciones que promueven iniciativas ejemplares en línea con este modelo que aboga por la humanización de la atención sanitaria. "La pandemia está haciendo sufrir a muchas personas y familias, pero está sirviendo para que la sociedad tome conciencia de lo importante que es tener un buen sistema sanitario con recursos y financiación adecuada", remarcó.

El valor de la investigación

Sellés subrayó que la sociedad ha tomado conciencia de la importancia de los profesionales sanitarios, así como del valor de la investigación y el desarrollo, de la necesidad de invertir en el desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas fomentando la colaboración público privada para ser más eficientes en esta tarea.

Así, recordó que en un tiempo récord este sector, en coordinación con la Agencia Española del Medicamento y el Ministerio de Sanidad, ha sido capaz de poner en marcha más de 70 ensayos clínicos para evaluar eficacia y seguridad de distintos medicamentos y combinaciones frente a la infección. "España ha



El presidente de Janssen destacó el esfuerzo de todo el sector en esta pandemia.

sido el país europeo que más ensayos clínicos ha puesto en marcha y el cuarto a nivel mundial", remarcó. Ante este desafío, Sellés destacó dos retos, "desarrollar una vacuna eficaz y segura y ser capaces de producirla a gran escala".

El presidente de Janssen anunció durante su ponencia que en septiembre y

España es el país europeo que más ensayos clínicos ha puesto en marcha frente a la Covid-19

octubre iniciarán los ensayos clínicos con la vacuna en fase 2 b y tres, con entre 30.000 y 100.000 voluntarios sanos.

"Estamos desarrollando la vacuna sin ánimo de lucro y el precio será asequible y con un acceso equitativo. Es un compromiso de la patronal de la industria farmacéutica a nivel global", apuntó.

La compañía ha asumido el compromiso de producir al menos mil millones de dosis de la vacuna. "Estamos desarrollando la vacuna sin ánimo de lucro y el precio será asequible y con un acceso equitativo. Es un compromiso de la patronal de la industria farmacéutica a nivel global", remarcó en su intervención.

"Ojalá otras compañías tengan éxito en sus respectivas vacunas y pronto podamos tener varias vacunas y varios miles de millones de dosis. Cuando suceda desaparecerá la incertidumbre y la desconfianza y tendrá un impacto positivo en la economía y en las personas", aseguró el también presidente de Farmaindustria.

¿Nuevas coordenadas?

Por su parte, Ramón Freixes, director de Relaciones Institucionales y Responsabilidad Social Corporativa de Janssen, revisó las coordenadas del Modelo Afec-

tivo Efectivo. Freixes aseguró que "actuar en esta crisis ha sido como reparar el motor de un avión en pleno vuelo. Nos ha obligado a buscar soluciones diferentes. Ha servido para visibilizar y reforzar los valores en los que se asienta el modelo afectivo efectivo para tener nuevas coordenadas o recomponer y priorizar las que ya existían".

Además, remarcó que la pandemia ha puesto de manifiesto la importancia de la Ciencia, la investigación y el desarrollo para innovar y solucionar problemas desconocidos.

Según explicó, en el norte de estas nuevas coordenadas se situarían la colaboración y espíritu de equipo; en el este, la comunicación y la confianza; en el oeste, la empatía y solidaridad, y en el sur, el valor de cuidar.

Seguindo estas coordenadas, durante el acto se ha presentado la iniciativa 'Cuidopía', un programa de responsabilidad social corporativa (RSC) de Johnson & Johnson España creado para visibilizar el trabajo de las miles de personas dedicadas a cuidar. "Desde la responsabilidad compartida queremos hacer accesible la formación a cuidadores que provienen de contextos vulnerables para profesionalizar su figura y fomentar su inserción laboral y, contribuir así a mejorar la vida de las personas que necesitan cuidados y están a su cargo", remarcó Freixes.

Trasladar los valores del sistema público

Rafael Bengoa, asesor internacional en Reformas de Sanidad y Co-Director de SI-Health Bilbao, es un profundo conocedor de este modelo. En su análisis de la situación vivida en los últimos meses, Bengoa ha remarcado la necesidad de aprovechar el compromiso que han manifestado los profesionales sanitarios para trasladar a la sociedad los valores de un sistema público, universal y equitativo, con todo lo que implica.

La biotecnología es el sector industrial que más invierte en I+D, según el último informe de Asebio

DANIELA GONZÁLEZ

Madrid

La biotecnología se consolida como el sector industrial que más invierte en I+D en España, con casi 770 millones de euros. Así lo revela el último informe de La Asociación Española de Bioempresas (Asebio): 'Preparados para la España del mañana'. El sector biotecnológico ha aumentado un 13 por ciento su inversión en I+D respecto al ejercicio anterior. De esta forma, continúa con la tendencia de crecimiento de los últimos 5 años. "El 71

por ciento de la inversión fue realizada por empresas puramente biotecnológicas, consolidando al sector como el primero en inversión en términos relativos", ha destacado el director general de Asebio, Ion Arocena.

Alcanzar la media europea

De acuerdo a los datos anteriores, las empresas biotech se situaron en 2018 en la primera posición, unas cifras que sitúan por primera vez al sector biotecnológico por delante del sector farmacéutico. En este sentido, el ministro

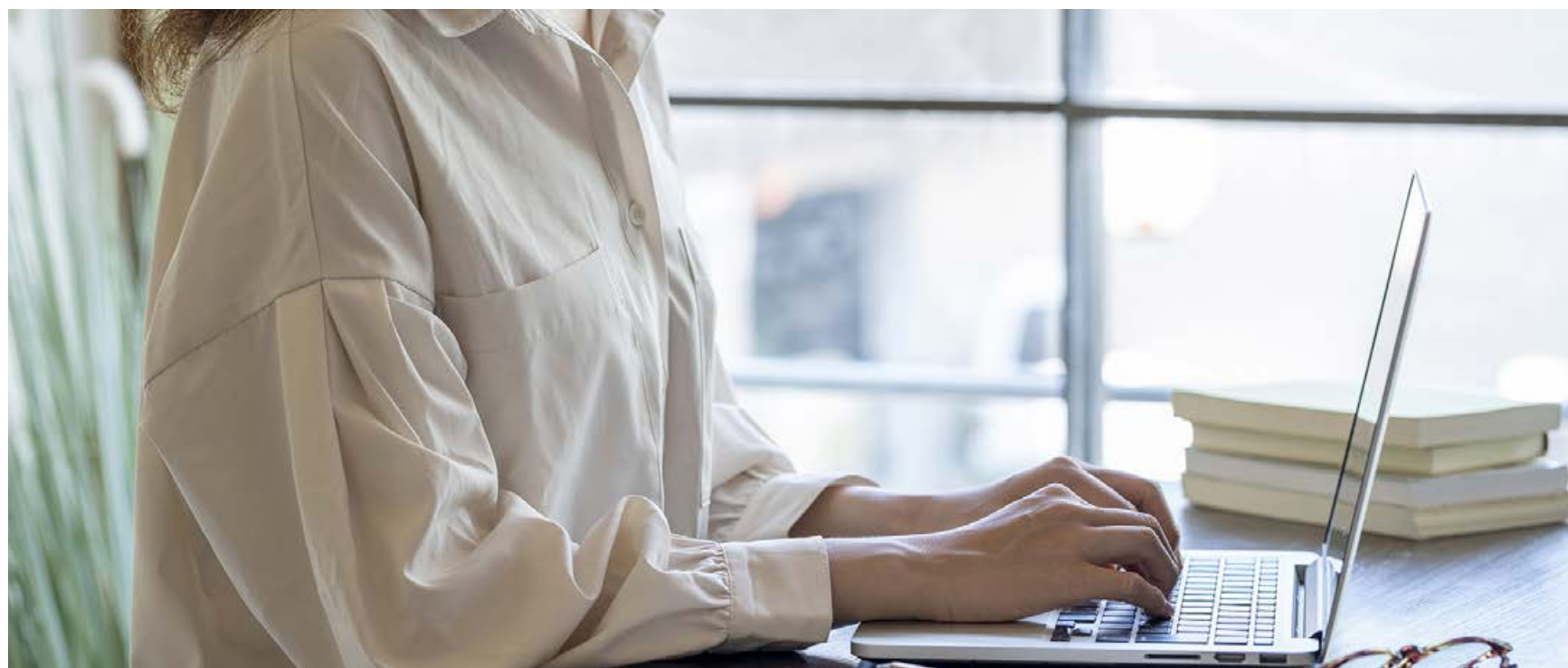


Asebio sitúa a España como la novena potencia en producción científica en biotecnología

de Ciencia e Innovación, Pedro Duque, ha manifestado su apoyo. "Sin ciencia no hay futuro; es el único camino", ha subrayado. Para consolidar este principio, Duque ha insistido en que "España debe duplicar la inversión en I+D

respecto al PIB hasta situarnos, al menos, en la media europea". Es conveniente recordar que la inversión española en este ámbito se cifra en el 1,25 por ciento, mientras que en Europa es superior al 2 por ciento.

Conciliación en tiempos de pandemia



Representantes de la industria farmacéutica contaron la experiencia de sus empresas en materia de conciliación durante la crisis de Covid-19.

Analizar los pros y contras del teletrabajo durante la crisis de Covid-19, clave en la conciliación del futuro

Representantes de la industria farmacéutica narran la experiencia de sus compañías en materia de conciliación

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

El confinamiento derivado de la crisis de la Covid-19 ha obligado a adaptarse a esta nueva situación a marchas forzadas. Uno de los cambios que se produjo de la noche a la mañana fue pasar de trabajar de manera presencial al teletrabajo sin un periodo de adaptación

previo. Y dentro de esta ecuación, conciliar el aspecto laboral con la vida familiar y los cuidados ha supuesto una problemática a nivel general.

Para analizar este fenómeno, Mujeres de la Sanidad organizó el encuentro virtual 'Conciliación en tiempos de pandemia: la visión de la industria farmacéutica'. En este evento, mujeres que se encuentran en puestos de responsabili-

dad dentro del sector ofrecieron su experiencia durante este periodo.

Las participantes fueron Ana Argelich, presidenta y directora general en MSD; Asunción Somoza, directora de Government Affairs & Market Access en Astellas; Beatriz Osuna, directora de Public Affairs en Coca-Cola; Concha Marzo, directora de Government Affairs en Boehringer Ingelheim Espa-

ña; Concha Serrano, Corporate Affairs, Health and Value en Pfizer; Fina Lladós, directora general en Amgen; Marta Moreno, directora de Public Affairs & Market Access en Novartis Oncology; Mercedes Fernández, directora comercial de Respiratorio, CEP y Operaciones Comerciales en GSK, y Mónica Urrutia, directora de Recursos Humanos en Gilead.

Irrupción del teletrabajo

Al tratarse de una situación sobrevenida, las asistentes coincidieron en que en la mayoría de empresas el teletrabajo diario no es una máxima, por lo que han tenido que incorporarlo 'a marchas forzadas'.

En este sentido, señalan que las mayores dificultades se dieron al principio del confinamiento, cuando tuvieron

que, además de realizar el trabajo rutinario, dedicar parte de su tiempo a labores de organización.

Aun así, en general hacen una valoración positiva y destacan el esfuerzo realizado a todos los niveles para garantizar que se cumplían los objetivos en un sector tan determinante en esta crisis como la industria farmacéutica.

Gestión del tiempo

Durante el confinamiento, el lugar destinado al teletrabajo era el mismo que se dedicaba al desarrollo de la vida personal. Esto, que puede parecer una obviedad, ha dificultado en algunos casos la distinción entre jornada laboral y tiempo libre.

Las participantes en el encuentro indicaron que esta situación se dio

mayoritariamente en las primeras semanas, y que luego tuvieron que poner medidas en marcha para lograr separar los dos ámbitos.

Entre las medidas propuestas estuvieron limitar el tiempo de reuniones o evitar registrarse -en la medida de lo posible- por los horarios internacionales, muy diferentes a los de España.

Tecnología y conciliación

Uno de los aspectos positivos en el que las participantes se mostraron de acuerdo es en que el desarrollo tecnológico actual ha sido fundamental para poder desempeñar el trabajo de manera eficaz en los últimos meses

Pero más allá de lo positivo de este aspecto, una de las conclusiones del encuentro fue que contar con las herramientas necesarias para poder trabajar no se traduce en conciliación. Y

es que, a las tareas laborales se han sumado las labores de cuidados familiares sin apoyos externos como las escuelas infantiles o el colegio.

Por ello, pusieron de manifiesto la necesidad de contar con políticas de conciliación efectivas, que permitan a los empleados poder combinar la vida personal y laboral en situaciones excepcionales, como la relativa a la pandemia de Covid-19.

Aprendizajes de futuro

Haciendo balance, las intervinientes acordaron la necesidad de analizar qué puntos han funcionado bien y cuáles han fallado para extrapolarlos a futuras situaciones. También los aprendizajes que deja el teletrabajo y que se pueden aplicar a la vida cotidiana.

En el plano positivo, se destacó que la comunicación entre los diferentes niveles de la empresa ha sido impecable, lo que debería mantenerse en el

futuro. Como consecuencia de esto se ha certificado que unir fuerzas en una compañía suele ser garantía de éxito.

Además, otra de las lecciones de esta crisis ha sido comprobar que el trabajo presencial no es imprescindible para el correcto funcionamiento de la empresa. Combinando teletrabajo y trabajo presencial se facilitaría en muchos casos la conciliación entre vida laboral y personal.