

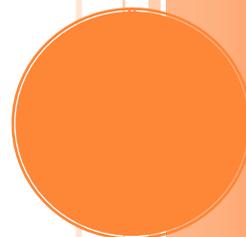
INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES

COF Palencia

En este informe se resumen las actividades llevadas a cabo a lo largo de 2009, haciendo especial hincapié en aquellas acciones que se están desarrollando actualmente y cuya importancia va a ser cada vez mayor en un futuro inmediato

Alberto Torres Michelena

15/12/2009



INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES

COF Palencia

A lo largo de 2009, en el Colegio de Farmacéuticos de Palencia hemos venido desarrollando una serie de actividades, tanto de manera individualizada como a través de la cooperación con las estructuras colegiales Autonómica y Estatal. Como representantes del Colegio de Palencia en el CONCyL y como representantes del propio CONCyL en el GONGRAL, hemos participado en distintas reuniones y participado en numerosas comisiones, cuyos frutos en unos casos han sido ya obtenidos y en otros esperamos sean recogidos próximamente.

JORNADAS FARMACÉUTICAS DE CASTILLA Y LEÓN.

En Burgos, bajo el lema: “Nuestro compromiso, el paciente”, se celebró los días 23 a 25 de Septiembre el VI Congreso Farmacéutico de Castilla y León, foro de debate de diversos temas de actualidad y de otros de futuro que afectan a nuestra profesión y a su desarrollo en nuestra Comunidad.

Fruto del esfuerzo común de todos el citado Congreso se desarrolló en un clima de alta participación, contando con la presencia de las autoridades más relevantes de Castilla y León, incluyendo al Presidente de la Junta y al Consejero de Sanidad de la misma.

Entre los temas tratados, se pueden enunciar: la receta electrónica, el desarrollo del programa ADCOM, la participación del farmacéutico como agente sanitario del Camino de Santiago, la importancia de los medios de comunicación, la realidad socio demográfica de la farmacia en Castilla y León, la actualidad europea de la farmacia, etc.

Muchos de los temas tratados, dada su relevancia, están reflejados en los siguientes puntos de manera individualizada.

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADHESIÓN Y COMPROMISO CON LA MEDICACIÓN DIRIGIDO AL PACIENTE POLIMEDICADO.

Contando con la participación de la Administración y de las oficinas de farmacia, se va a desarrollar en nuestra Comunidad el llamado programa de adhesión y compromiso con la medicación (ADCOM), dirigido a pacientes mayores de 65 años y polimedicados.

El objetivo de este programa se dirige a evitar el incumplimiento farmacológico a través de un abordaje multidisciplinar, en el que el farmacéutico, entre los diversos actores del campo sanitario, se perfila como el profesional más adecuado para realizar el seguimiento de la farmacoterapia en pacientes ambulatorios.

El programa cuenta con una serie de estrategias para desarrollar la adherencia de estos pacientes al tratamiento y de sistemas de evaluación de resultados y se desarrolla a través de una serie de pasos que el paciente debe seguir, en los que los profesionales sanitarios actúan tratando de implicar a éste en su propia terapia. Estos pasos son:

- la inclusión del paciente en el programa se realiza por el profesional sanitario que considere que reúne los requisitos para participar en el mismo, respetando en todo momento su libertad de decisión, pasando a control de su médico de familia
- una vez seguida la práctica médica habitual, el paciente incorporado al programa recibirá un consejo breve del médico y será derivado al enfermero/a
- el enfermero/a efectuará una pequeña entrevista al paciente en la que éste podrá hablar de sus problemas de salud y sus medicamentos, evaluando sus datos clínicos, rellenando la hoja de medicación y aportando un consejo breve unificado.
- El farmacéutico realizará una entrevista inicial en la que deberá evaluar el nivel de adherencia al tratamiento, detectará posibles problemas relacionados con los medicamentos que el paciente esté tomando, acompañando estas acciones con un consejo breve e interviniendo o dispensando la medicación, acompañándola de pictogramas que se adherirán al envase, relativos a la patología y a la pauta de administración del medicamento en cuestión.
- Una vez cumplimentada por parte del farmacéutico la correspondiente hoja de medicación, la enviará a su Colegio provincial para su posterior evaluación

La primera fase para la implantación del programa va a comenzar a realizarse en el mes de Diciembre de 2009 en la provincia de Segovia, para extenderse al resto del territorio de Castilla y León en los meses sucesivos.

El éxito de un programa de este tipo requiere de la participación de todos los estamentos sanitarios y, de manera especial, de la totalidad de las oficinas de farmacia, sin cuya aportación resulta imposible de realizar.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA FARMACIA CASTELLANO LEONESA .HORARIOS Y GUARDIAS.

Uno de los principales temas tratados en el Congreso de Burgos fue la situación actual de la farmacia en Castilla y León y el esfuerzo a que está sometida en el cumplimiento de sus obligaciones de atención al ciudadano, fundamentalmente en el horario habitual y en el horario correspondiente al servicio de guardia.

En este contexto se presentó el estudio realizado por la empresa Antares Consulting a solicitud del CONCyL, cuyas conclusiones vienen a poner de manifiesto la realidad del entorno social castellano y leonés definido por:

- Las características geográficas y demográficas de Castilla y León conforman una realidad singular que condiciona el modelo de ordenación farmacéutica.
- Uno de los aspectos más determinantes, la poca densidad de población de algunas zonas, convierte en un desafío el garantizar la cobertura de la prestación farmacéutica a todo el territorio. En algunos municipios, el peso de esta problemática recae sobre algunas Oficinas de Farmacia que, por su situación y su entorno, sufren un estrés económico importante al verse obligadas a realizar guardias.
- También es un hecho que las diferentes provincias tiene unas características específicas que dan lugar a realidades diferentes y que ello podría dar pie a plantear modelos de organización que se adaptaran a estas realidades.

De las conclusiones de dicho estudio para la provincia de Palencia se deriva que existen dos farmacias en las que el estrés económico supone un riesgo, entre moderado y muy alto, que puede llevar a problemas económicos y de sostenibilidad de las mismas en un periodo de 3-5 años; teniendo en cuenta que estas Oficinas de Farmacia están ubicadas en zonas rurales donde existe un proceso paulatino de disminución de la población, lo que se traduce en menores ingresos e igual gasto derivado del sistema de guardias.

En las conclusiones generales, por otra parte, se contempla la necesidad de una reestructuración de la actual **Orden del 2 de marzo de 1998 de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social**, por la que se determinan los horarios mínimos oficiales de apertura, así como los criterios que deben regir para el establecimiento de guardias, urgencias y vacaciones de las oficinas de Farmacia.

En ese sentido, hemos realizado distintas acciones, de manera coordinada a través del CONCyL, buscando la comprensión de los responsables de la Consejería y la correspondiente modificación de la Orden.

Fruto de estos esfuerzos que se están llevando a cabo ha sido la participación del servicio provincial de salud, en lugar del responsable central autonómico, en el establecimiento del sistema de horarios y guardias y la presentación de una propuesta de modificación de la Orden vigente, que está siendo evaluada actualmente.

DESARROLLO DEL PROYECTO SOBRE RECETA ELECTRÓNICA.

La receta electrónica constituye una aspiración de muchos responsables sanitarios en toda la geografía española y un reto a afrontar para los farmacéuticos de Castilla y León en un futuro cada vez más cercano.

Como sin duda conocéis a través de los periódicos y de compañeros de otras Comunidades, el desarrollo es desigual y la interoperabilidad entre los sistemas es inexistente a día de hoy.

Por otro lado existe una diversidad de formas de abordar el problema de la comunicación entre los módulos de prescripción y dispensación de e-receta y de la correspondiente facturación.

Los distintos sistemas pueden resumirse en dos grandes tipos o modelos:

- Modelo pasarela y/o de comunicación directa. Una vez elaborada la e-receta en un módulo electrónico de prescripción-dispensación, propiedad de la correspondiente Consejería de sanidad, el farmacéutico se conecta directamente al mismo y efectúa la dispensación, que queda automáticamente reflejada para su posterior facturación. De este hecho queda constancia a través de una copia o señal que el Colegio recibe y que sirve para confeccionar la factura que se une a la del resto de recetas no electrónicas.
- Modelo diábolo o de túnel. En este modelo, una vez elaborada la e-receta en un módulo de prescripción perteneciente a la Consejería se traslada la información necesaria a un nuevo módulo de dispensación propiedad de los Colegios. El

farmacéutico se conecta en este caso al módulo colegial, que informa al de la Consejería del hecho de la dispensación, sin identificar a la farmacia correspondiente. Con los datos de dispensación (que el farmacéutico considere) el Colegio elabora la factura correspondiente a la farmacia, añadiendo el resto de recetas no electrónicas.

El proceso para el paciente es similar y los sistemas pueden contar con especificidades a la hora de establecer procesos de control de la dispensación y soportes físicos para hacerlo.

En todo caso los Colegios de Castilla y León consideramos necesaria la presencia del módulo de dispensación propiedad colegial que entendemos como garantía de respeto al actual sistema de concertación con la Gerencia de Salud de Castilla y León (el SACyL).

Con este motivo hemos mantenido recientemente distintas reuniones con los responsables de farmacia en la Consejería y estamos negociando los detalles en los que sería posible realizar los pertinentes estudios y proyectos cuyo fin último sea la implantación de la e-receta en nuestra Comunidad. Con una serie de consideraciones que entendemos básicas:

- Colaboración coordinada entre la Gerencia Regional de Salud y el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León
- La Gerencia Regional de Salud se debe comprometer a realizar las gestiones necesarias para que las oficinas de farmacia, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales y el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León, puedan obtener la financiación precisa para este proyecto en el que se incluya el coste total del desarrollo del proyecto de receta electrónica y hasta su total implantación en **todas las oficinas de farmacia** de Castilla y León.

En las últimas reuniones celebradas al respecto se han fijado como probables para el inicio del desarrollo de este proyecto las siguientes:

- 14/12/2009: presentación al Consejero y firma de acuerdo ConcyL-GRS
- 15/12/2009: Formación a farmacéuticos
- 17/12/2009: Inicio del piloto
- 28/12/2009: Presentación oficial

CONSECUENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL DECRETO DE MUTUALIDADES.

La aplicación del Decreto de mutualidades ha supuesto la presentación de diferentes recursos por parte de los Colegios y farmacéuticos en defensa de sus legítimos intereses. Sin abandonar ese camino, pero conscientes de que su resolución tardará un tiempo, se han iniciado acciones ante las Administraciones del Estado para tratar de paliar en parte los efectos de las deducciones.

El Consejo General es, en este caso, el órgano responsable de la defensa de los intereses farmacéuticos, toda vez que la gestión de las mutualidades no ha sido transferida a las Autonomías. En ese sentido, el 16 de julio de 2009, se celebró la primera reunión de la Comisión Consejo General - Mutualidades a la que asistieron los Presidentes de los Colegios de Madrid, Cádiz y Murcia. Posteriormente, el 28 de julio de 2009, se reunió el Grupo Técnico.

En dicha reunión, por parte de los representantes del Consejo se trasladó que el objetivo del Grupo de Trabajo Técnico no es otro que, con arreglo al apartado 6 de la Resolución de 24 de junio de 2009, demostrar la desproporción de la escala del Real Decreto 2130/2008 Y establecer las propuestas necesarias que permitan subsanar las injusticias derivadas de su aplicación.

Además, otras gestiones realizadas han sido una reunión con la Subsecretaria de Defensa, el 23 de julio; ocho escritos a la Directora General de MUFACE (algunos de ellos dirigidos también a los gerentes de ISFAS y MUGEJU); dos escritos a la Secretaria General de la Función Pública, remitiéndole un informe económico que ha trasladado a la Directora General de MUFACE; un escrito al Secretario General de Sanidad, solicitándole su mediación para subsanar las distorsiones del RD 2130/2008 y un escrito al Director General de Farmacia, adjuntando un informe reflejando las distorsiones que produce en las farmacias el RD 2130/2008. El 16 de septiembre se mantuvo una reunión con los Presidentes de los Colegios de Murcia, Cádiz y Madrid para marcar la estrategia política a desarrollar con las mutualidades y el 22 de septiembre se ha remitido, a las tres mutualidades, las informaciones procedentes de 35 Colegios (las disponibles hasta la fecha) con la relación de farmacias cuyos titulares han dado su consentimiento, excluidas de la aportación a las mutualidades, así como de 23 Colegios con la relación de las nuevas aperturas de farmacias desde 2008.

Actualmente, el Consejo General está estudiando técnicamente mejoras de la actual escala, partiendo de la información proporcionada por los Colegios de Farmacéuticos, relativa a la facturación de recetas a los diferentes servicios del SNS y de las Mutualidades en el periodo comprendido entre agosto y octubre de 2008, realizando sin renunciar, como ya he comentado a la vía jurídica.

COLEGIO	PERIODO	MUTUALIDADES		SACYL	
		% Feias sujetas a deducción	% Deducción/ Base	% Feias sujetas a deducción	% Deducción/ Base
AVILA	2009-08	33,59	9,75	48,85	4,77
	2009-09	34,35	10,64	48,85	4,65
BURGOS	2009-08	43,65	7,88	55,84	5,32
	2009-09	43,43	8,72	53,03	4,88
LEÓN	2009-08	45,79	8,05	65,42	4,79
	2009-09	45,79	8,45	58,88	4,39
PALENCIA	2009-08	44,90	7,67	60,20	3,98
	2009-09	42,86	8,09	57,14	3,90
SALAMANCA	2009-08	31,52	9,60	42,41	4,13
	2009-09	33,33	10,96	46,51	4,51
SEGOVIA	2009-08	26,73	10,20	39,60	4,28
	2009-09	25,74	10,70	36,63	3,82
SORIA	2009-08	28,13	10,89	42,19	5,27
	2009-09	29,23	10,95	36,92	5,20
VALLADOLID	2009-08	37,37	8,16	51,96	4,16
	2009-09	35,94	9,18	47,69	3,79
ZAMORA	2009-08	21,43	9,66	36,90	3,69
	2009-09	24,40	10,82	38,10	3,94
CYL	2009-08	36,34	8,87	51,11	4,55
	2009-09	36,58	9,80	48,92	4,35

Paralelamente al CONGRAL, hemos iniciado desde los Colegios provinciales actuaciones ante los representantes políticos y económicos y hemos dirigido escritos e informes a nuestros representantes en las Cámaras de Comercio (en aquellas provincias que cuentan con un farmacéutico en la Cámara), con el fin de solicitar su apoyo en la defensa de la farmacia ante los efectos de este Decreto; por otra parte hemos respondido de manera coordinada a los escritos recibidos desde las delegaciones provinciales de MUFACE solicitando información sobre el resto de mutualidades afectadas, negándonos a suministrarla y remitiéndoles al Ministerio correspondiente.

LA TRASPOSICIÓN DE LA LEGISLACIÓN EUROPEA AL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL Y SUS CONSECUENCIAS SOBRE LA FARMACIA Y LOS COLEGIOS PROFESIONALES. NECESIDAD DE ADECUAR LOS ESTATUTOS A LOS NUEVOS RETOS. LA SITUACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRA ESPAÑA.

TRIBUNAL EUROPEO DE JUSTICIA

El 19 de mayo de 2009- se hicieron públicas las sentencias del Tribunal Europeo de Justicia en el asunto C-531/06 y en los asuntos acumulados C- 171/07 y C-172/07, relativos al régimen de propiedad de las farmacias en Italia y Alemania.

En dichas sentencias el Tribunal Europeo concluye que la titularidad y explotación de las farmacias puede reservarse exclusivamente a los farmacéuticos. En sus argumentos, destaca que dicha reserva está justificada por el objetivo de asegurar un abastecimiento seguro y de calidad de medicamentos a la población. Estas sentencias ratifican la opinión del Abogado General, Yves Bot, en las conclusiones que presentó ante dicho Tribunal el pasado 16 de diciembre de 2008.

En líneas generales, el Tribunal Europeo reconoce la facultad de los Estados miembros para decidir el nivel de protección de la salud pública, pudiendo exigir que los medicamentos sean distribuidos por farmacéuticos que tengan una independencia profesional real, esto es, queda justificado que la titularidad y explotación de las farmacias pueda ser reservada exclusivamente a los farmacéuticos

El texto de las sentencias destaca también el "...peculiar carácter de los medicamentos cuyos efectos terapéuticos los distinguen sustancialmente de otras mercancías..." y en este mismo sentido se refiere a la profesionalidad del farmacéutico en su ejercicio pues "... no explotan la farmacia con un mero ánimo de lucro, sino también atienden a un criterio profesional. Por lo tanto su interés privado en la obtención de beneficios está mitigado por su formación, su experiencia profesional y la responsabilidad que les corresponde, ya que una eventual infracción de las normas legales o deontológicas no solo pondría en peligro el valor de su inversión, sino también su propia existencia profesional".

El 30 de septiembre de 2009 el abogado general Sr. M. Poiares Maduro presentó sus conclusiones a las cuestiones prejudiciales C-570/07 y C-571/07 planteadas por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias sobre el Decreto 72/01, de 19 de julio, regulador de las oficinas de farmacia y botiquines en el Principado de Asturias.

En sus conclusiones propone al Tribunal de Justicia que responda a dichas cuestiones como sigue:

«— **El artículo 43 CE se opone** a una legislación nacional como la controvertida en el litigio principal, según la cual se requiere autorización para establecer una nueva oficina de farmacia y se da **prioridad a quienes hayan ejercido en una parte del territorio del Estado miembro.**

– **El artículo 43 CE se opone a una legislación como la controvertida en el litigio principal, según la cual la autorización para establecer una nueva oficina de farmacia se supedita a un requisito de población que tiene por objeto fomentar el establecimiento de oficinas de farmacia en zonas poco pobladas si tal objetivo no se persigue de una forma coherente y consistente**, en particular, si dicha legislación no beneficia claramente a quienes abren oficinas de farmacia en zonas poco pobladas frente a quienes simplemente esperan a abrirlas en una zona rentable y concede un derecho de propiedad en la referida autorización de tal modo que menoscaba la eficacia del sistema de incentivos.

– **Por lo que respecta al requisito que impone una distancia mínima entre oficinas de farmacia, corresponde al órgano jurisdiccional nacional determinar** si está justificada la distancia específica que se impone, teniendo en cuenta el grado de injerencia en el derecho de establecimiento, la naturaleza del interés público invocado y la medida en que, habida cuenta del número y la distribución de las oficinas de farmacia en la región y de la distribución y densidad de la población, podría alcanzarse la cobertura universal a través de medios menos restrictivos.»

En definitiva, se considera no conforme a derecho los baremos que benefician a quienes hayan ejercido en una parte del territorio nacional frente a los que hayan ejercido en otro lugar de la Comunidad Europea, incluido el resto de España, y establece que los requisitos de población deben ser coherentes y consistentes en la búsqueda del objetivo de establecer nuevas oficinas de farmacia en zonas poco pobladas.

La sentencia correspondiente a este segundo proceso se espera que esté lista en febrero de 2010, momento en que sabremos la decisión del Tribunal y cómo afectará a las ordenaciones autonómicas.

TRASPOSICION DE DIRECTIVAS

Para su adaptación a la ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (ley paraguas) y la Ley de modificación de diversas leyes para su adaptación a la ley sobre libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (ley ómnibus, en trámite) los Estatutos de Colegios deberán ser objeto de modificación, entre otros, en los siguientes puntos:

- Introducir, como fin del Colegio, **la protección de los intereses de los consumidores y usuarios** en los servicios de sus colegiados. (Ver art. 1.3 ley Colegios profesionales - redacción ley ómnibus)
- La limitación del ejercicio conjunto de dos o más profesiones (incompatibilidades). (Ver artículo 2.5 ley Colegios profesionales - redacción ley ómnibus)

- Las comunicaciones comerciales (publicidad) por parte de los profesionales. (Deberá ajustarse a la ley, en los términos del artículo 2.5 de la Ley de Colegios profesionales, en la redacción que finalmente contemple la ley ómnibus).

- El ejercicio profesional en forma societaria. (Ver artículo 2.6 ley Colegios profesionales - redacción ley ómnibus)

- Supresión de la posibilidad de exigir a los profesionales que ejerzan en un territorio diferente al de colegiación comunicación, habilitación o el pago de contraprestación económica distinta de aquella que se exija habitualmente a los colegiados por la prestación de los servicios de los que sean beneficiarios y que no se encuentren cubiertos por la cuota colegial.

(Los Colegios deberán utilizar los mecanismos de comunicación y de cooperación previstos en el artículo 3 de la ley de Colegios profesionales en la redacción dada por la ley ómnibus).

- La cuota de inscripción o colegiación. (Ver artículo 3 ley Colegios profesionales - redacción ley ómnibus).

- Atender las solicitudes de información sobre los colegiados y sobre las sanciones firmes a ellos impuestas, así como las peticiones de inspección que formule cualquier autoridad competente de un Estado miembro. (Ver artículo 5 letra u) ley Colegios profesionales - redacción ley ómnibus)

- Ventanilla única. (Ver nuevo artículo 10 de la ley de Colegios profesionales - redacción por ley ómnibus).

- Memoria Anual (ver nuevo artículo 11 de la ley de Colegios profesionales - redacción por ley ómnibus).

- Creación del servicio de atención a colegiados y a consumidores. (Ver nuevo artículo 12 de la ley de Colegios profesionales - redacción por ley ómnibus).

- Otros extremos como: **código deontológico acorde con las leyes y accesible vía telemática**, adaptación del visado, prohibición de recomendaciones de honorarios, igualdad de trato y no discriminación, etc.

Aunque la entrada en vigor de esta Ley se producirá un mes después de su publicación, es decir el 24 de diciembre, los aspectos relativos a la ventanilla única, a la simplificación de los procedimientos y a la colaboración entre administraciones públicas (artículos 17.2, 17.3, 17.4, 18 y 19 del capítulo IV y el capítulo VI) no entrarán en vigor hasta el día 27 de diciembre de 2009. Ahora bien, ha de tenerse en cuenta que la futura Ley Ómnibus todavía está en trámite sin que se pueda prever la fecha de su publicación. Según el texto (el último) del Proyecto de Ley, la exigencia de tener operativos los medios necesarios para articular la ventanilla única, así como para poner en funcionamiento el servicio de atención a los colegiados y a los consumidores y usuarios no es obligatoria hasta transcurridos seis meses desde la entrada en vigor de dicha Ley.

Respecto de los plazos para llevar a efecto las adaptaciones precisas de los Estatutos, los Colegios deberán contactar con la Consejería competente de la Comunidad Autónoma correspondiente.

LOS PROYECTOS DE MODIFICACIÓN DE LA LEGISLACIÓN DE CASTILLA Y LEÓN.

La Consejería de Sanidad ha iniciado la tramitación del anteproyecto de Ley de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, que tiene por objeto establecer el marco legal de las acciones que permitan hacer efectivo el derecho, constitucionalmente reconocido, a la protección integral de la salud, al amparo del Artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía, así como la ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León. Esta Ley afecta directamente al personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, entre el que se incluyen los farmacéuticos y a los Órganos de Participación del Sistema Público de Salud, en los que estamos representados los Colegios.

La Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León ha iniciado asimismo la tramitación del anteproyecto la Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León, que pretende definir con precisión el contenido de la prestación de Salud Pública del Sistema de Salud de Castilla y León a través de una nueva normativa que integre el conjunto de iniciativas organizadas por las autoridades sanitarias para preservar, proteger y promover la salud de la población, incluyendo el régimen general de las obligaciones de las personas, entidades y empresas que realicen actividades que pueden tener incidencia sobre las materias incluidas en el contenido de la misma. Dicho anteproyecto contiene una Disposición Adicional que modifica la Ley 1312001, de 20 diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León, en varios aspectos

De igual modo la propia Consejería ha iniciado la tramitación de un proyecto de Decreto por el que se crea y regula el sistema de Información de los registros de profesionales sanitarios de Castilla y León, cumpliendo la obligación contenida en el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 14 de Marzo de 2007 que establece los principios generales mínimos que las Comunidades Autónomas deberán respetar a la hora de establecer los criterios y los requisitos mínimos de los registros públicos de profesionales sanitarios de los colegios profesionales, consejos autonómicos y de los centros sanitarios concertados y privados, así como entidades de seguros que operen en el ramo de la enfermedad, en desarrollo, a su vez, de lo dispuesto en la Ley 4412003, de 21 de Noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. En el articulado se regula el sistema de cesión de datos a las autoridades sanitarias y en el Anexo de dicho proyecto se incluyen aquellos datos de tenencia obligatoria por parte de los Colegios y resto de entidades.

Por otro lado por parte de la Consejería se ha elaborado el borrador del acuerdo por el que se establece la denominación y codificación actual de las áreas de salud y zonas básicas de salud de la comunidad de Castilla y León, se hace pública la delimitación territorial de las zonas básicas de salud y su clasificación y se aprueba la denominación de hospitales y complejos asistenciales.

Hemos aportado alegaciones y sugerencias a estas iniciativas y hemos mantenido reuniones desde el CONCyL con los distintos Directores Generales de la Consejería encargados de su desarrollo. Fruto de nuestros esfuerzos, conjuntamente a los de otros profesionales, se han realizado distintas modificaciones a los proyectos originales que creemos que mejoran la redacción de la norma y reconocen de manera más ajustada la situación y las actuaciones de los farmacéuticos en sus distintas facetas profesionales.

ELABORACIÓN DE UN CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA PROFESIONAL, TAL Y COMO RECOGE LA LEY DE COLEGIOS PROFESIONALES DE NUESTRA COMUNIDAD AUTÓNOMA.

Uno de los grandes retos que hemos emprendido a través del CONCyL es la elaboración de un Código deontológico como se recoge en el apartado g) del artículo 20 correspondiente al capítulo II de la ley 8/1997, de 8 de julio, de Colegios Profesionales de Castilla y León que encomienda a los Consejos de Colegios “elaborar las normas deontológicas comunes a la profesión respectiva”.

En la actualidad estamos trabajando sobre un borrador que será presentado en breve para su consideración ante el Pleno del CONCyL, para su remisión y posterior aprobación por los Colegios. Es deseable que, recojáis con interés esta iniciativa y, en el momento oportuno o cuando estiméis pertinente, hagáis llegar a los órganos de dirección del Colegio las aportaciones que consideréis deban estar incluidas en la redacción definitiva de este importante Código, relacionado directamente con el buen quehacer profesional.

EL FARMACÉUTICO COMO AGENTE SANITARIO EN EL CAMINO DE SANTIAGO. LA FIGURA DE FARMACÉUTICO AMIGO DEL CAMINO DE SANTIAGO.

La Junta de Castilla y León, a través de la Consejería de Sanidad y del Comisionado del Camino de Santiago se ha puesto en contacto con el CONCyL para estudiar y desarrollar un proyecto que tiene como fin el mejorar la atención a los peregrinos del Camino de Santiago en su trayectoria en nuestra Comunidad Autónoma a través de la actuación del farmacéutico de oficina de farmacia como agente sanitario activo.

A la par del interés que tiene para el farmacéutico desde el punto de vista de su desarrollo profesional, el proyecto representa el reconocimiento de su importancia por parte de la Administración y de la posibilidad de ofrecer nuestro conocimiento en pos de una tarea que ha venido siendo desempeñada por nuestros predecesores a través de los tiempos.

Hay varios puntos a tener en cuenta:

- El año 2010 es Año Santo Compostelano y se esperan más de 200.000 peregrinos, según datos de la Oficina de Acogida al Peregrino del Arzobispado de Santiago de Compostela
- La Consejería de Sanidad de la JCYL ha propuesto la creación de la figura de Farmacéutico Amigo del Camino de Santiago, que reconoce la labor desarrollada por los farmacéuticos participantes.
- Con objeto de unificar la acción de todos los farmacéuticos, se propone la realización de Cursos de Formación basados en protocolos de actuación consensuados por SEFAC y SEMFYC y acreditados por la Comisión de Formación continuada de la JCYL.
- Se proporcionará a los participantes un Diccionario que contiene una relación de términos sanitarios y frases útiles en distintos idiomas, destinado a facilitar la

comprensión de posibles problemas en personas de otros países que acuden al Farmacéutico en busca de ayuda.

- El proyecto tendrá un logotipo propio que recoge símbolos alusivos al Camino de Santiago y a la profesión farmacéutica con el que se identificará a las farmacias adheridas al mismo.

Por ello y dada la importancia del acontecimiento en sí, animo a los farmacéuticos del Camino a participar activamente de esta iniciativa que para ellos y para los Colegios implicados representa una oportunidad única.

OTROS PROYECTOS: VETERINARIA, DISTRIBUCIÓN, ACADEMIA DE FARMACIA ...

En paralelo a estas y otras actuaciones se están desarrollando por los Colegios y el CONCyL otra serie de proyectos que tienen una mayor o menor importancia, pero que, en todo caso, requieren de la actuación de nuestros representantes en defensa de los intereses de la Farmacia como institución.

Así, hemos mantenido un encuentro con los representantes de la distribución farmacéutica en nuestra Comunidad Autónoma con objeto de poner en común los retos y necesidades a los que se enfrenta ese escalón tan importante en el campo del medicamento, que está actualmente acuciado, como todos por la crisis, pero también por las medidas de contención del gasto adoptadas de manera regular por nuestra Administración y por los retos a que se enfrenta en un futuro muy próximo.

Hemos mantenido reuniones con los representantes de la Consejería de Agricultura y Ganadería al objeto de tratar la situación actual del medicamento de uso animal en nuestra Comunidad y el desarrollo de las normativas que afectan al mismo. Es un reto de futuro y del que os podré dar cuenta a medida se produzcan avances.

En otro orden de cosas, puedo comentar con satisfacción la creación de la Academia de Farmacia de Castilla y León, cuyos primeros pasos oficiales se dieron con motivo del VI Congreso Autonómico de Farmacia en Burgos. Una vez elegidos los miembros fundadores, éstos deben desarrollar los estatutos y el ideario de una institución que representará la faceta científica de la Farmacia en Castilla y León.

Otros muchos temas, como el desarrollo de la asistencia a residencias, las prácticas tuteladas o las relaciones institucionales, están en fase de estudio, lo que sigue requiriendo el esfuerzo conjunto de todos los Colegios y sus miembros. Espero que, con vuestra colaboración estos, que ahora son proyectos, alcancen una dimensión real en un futuro inmediato

LA GRIPE.

Sólo haré una corta mención a este tema, recordando el protocolo de indicación farmacéutica que se ha hecho llegar a las farmacias y que se encuentra disponible en la web colegial <http://www.cofpalencia.org> a través del siguiente enlace:

<http://www.cofpalencia.org/privado/gripe%20a/Protocolo%20Gripe%20A%20-%20Revisi%F3n%204.pdf>

y los protocolos de actuación del Consejo General que contienen las medidas de seguridad a aplicar en las oficinas de farmacia.

LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE.

Un tema de debate polémico, sobre todo a nivel periodístico ha sido el de la modificación de las condiciones de dispensación de la PDD, que ha suscitado la controversia sobre la necesidad de regular la objeción de conciencia de los profesionales a través de la legislación española. Con ese motivo se celebró en el Colegio una reunión informativa que dio a conocer distintos aspectos del problema, de los que cabe destacar:

- El medicamento ha sido recalificado como medicamento no sujeto a prescripción médica a través de un doble mecanismo: por un lado la Orden SAS/2022/2009, de 20 de julio por la que se deroga la Orden de 7 de noviembre de 1985, por la que se determinan los medicamentos de utilización en medicina humana que han de dispensarse con o sin receta. (BOE 27-7-09) y por otro la resolución de la AEM de fecha 28 de septiembre de 2.009 que cambia la condiciones de prescripción del medicamento “POSTINOR 1500” y “NORLEVO”.
- El derecho de objeción de conciencia NO está expresamente regulado en nuestro ordenamiento jurídico. No existe una regulación específica aunque está amparado en el art. 16.2 de libertad ideológica de nuestra Constitución.
- Existen recursos interpuestos por farmacéuticos ante el Tribunal Supremo y ante el Tribunal Constitucional sobre la obligación de tener estos medicamentos como **existencias mínimas** y sobre el deber de dispensación de la PDD que no se han resuelto todavía.
- No existe en la legislación autonómica la obligación de disponer dichos medicamentos como **existencia mínima** en la oficina de farmacia, al contrario que ocurre en el Decreto 104/2001 de la Consejería de Sanidad de la Junta de Andalucía.
- Durante el turno de guardia prevalece el derecho del ciudadano a obtener un tratamiento sanitario previsto en la Ley sobre el derecho de objeción de conciencia del farmacéutico.

Existe un verdadero conflicto de intereses entre el respeto a la libertad ideológica del facultativo y el respeto al derecho a recibir un tratamiento sanitario previsto en la Ley del paciente que se deberían compatibilizar en la medida de lo posible. Para ello **“es imprescindible que la objeción de conciencia de los profesionales que deseen ejercerla no vaya en detrimento del servicio que las farmacias deben prestar a los ciudadanos y, en estos casos, corresponde arbitrar medidas de planificación para que la prestación del servicio quede asegurada.”** (Último párrafo de las conclusiones del Documento sobre Objeción de Conciencia en Sanidad elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho de Barcelona, de fecha noviembre de 2.007).

EL LABORATORIO COLEGIAL.

Ha sido una constante en las distintas Juntas de Gobierno el promover el desarrollo del laboratorio colegial, con el objeto de dar valor a una estructura que se había quedado en desuso en nuestra provincia.

Con este motivo se han desarrollado diversas acciones que han desembocado en el segundo semestre del presente ejercicio en la adquisición del material, el desarrollo de la infraestructura definitiva y la obtención de los pertinentes permisos que han dado paso a la realidad que hoy podemos contemplar con orgullo.

Una vez conseguida esta meta, se están llevando a cabo diversos esfuerzos con el fin de llegar a acuerdos con los municipios que permitan aliviar el desembolso realizado. En este sentido, se ha encargado a los responsables del laboratorio el dar a conocer a los distintos estamentos nuestra oferta de servicios y fruto de sus esfuerzos, a día de hoy, podemos contar con cerca de 30 acuerdos firmados y otros más en fase de proyecto.

Con el fin de poder llevar un control más exhaustivo al respecto, se ha solicitado a los servicios de contabilidad del colegio la separación del conjunto de gastos y de ingresos asimilables al laboratorio del resto de gastos e ingresos colegiales, de forma que, en todo momento, podamos conocer su viabilidad y prever sus necesidades, planificando las actuaciones que deban desarrollarse con el fin de llevar a buen puerto esta decidida apuesta que hemos hecho.

LAS ELECCIONES EN EL CONSEJO GENERAL.

He dejado para el final este controvertido asunto. Con motivo de la renovación reglamentaria, se ha producido un relevo importante en el Consejo General en la persona de su presidente, hoy presidenta, Dña. Carmen Peña.

Este relevo, largamente esperado, ha conllevado una renovación de cargos, a través de la cual una de las vicepresidencias está representada por el actual presidente del CONCyL. Con ello, nuestra Comunidad gana en representatividad en los órganos de dirección del Consejo General, lo que debe ser un acicate para un buen entendimiento con el mismo, dado el clima de colaboración que existe a nivel Autonómico.

No os oculto mis discrepancias con algunos de sus anteriores miembros y con muchas de las actuaciones de este órgano fundamental para los farmacéuticos, ni mi disconformidad con el estatus de sus reglamentos que data de épocas pretéritas, muy anteriores a la Constitución.

Sin embargo también puedo decir que de lo visto hasta el presente, si el camino emprendido se mantiene, se puede derivar un esperanzador futuro; un cambio que todos deseamos y que, más que a las personas, se refiere a las actitudes y formas de hacer la política profesional en pos de unos objetivos que deben estar suficientemente definidos y ser perseguidos hasta sus últimas consecuencias.

El futuro dictará sentencia y nos dará a conocer la realidad de estas sensaciones. En cualquier caso, como presidente del Colegio, defenderé cualquier iniciativa que adopte la Asamblea General al respecto, como por otra parte siempre he hecho.

REUNIONES MANTENIDAS EN 2009.

Todos estos proyectos han requerido la celebración de múltiples reuniones a lo largo del año:

26 Ene.

Reunión Comisión de RECETA ELECTRONICA en el CONCyL

27 Ene.

Junta de Gobierno

3 Feb.

Reunión con los farmacéuticos de Venta de Baños ante la posibilidad de que se realice un pilotaje de e-receta en ese municipio.

6 Feb.

I Encuentro Profesional sobre Alimentación y Salud en Zamora

10 Feb.

Pleno del CONCyL

13 Feb.

Reunión con representantes de Glaxo sobre la comercialización de Orlistat

17 Feb.

Mañana. Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España

Tarde. Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

19 Feb.

Reunión sobre las Jornadas farmacéuticas de Castilla y León en Burgos

Reunión con los Colegios de Médicos y Veterinarios en el COM de Palencia

Reunión con los farmacéuticos sobre el RD 2130/2008, de mutualidades

24 Feb.

Reunión con COFARES sobre procesos de facturación de recetas

3 Mar.

Reunión en el Colegio de Abogados sobre la presentación de la orquesta filarmónica Ciudad de Palencia

10-14 Mar.

INFARMA 2009 en Barcelona

17 Mar.

Asistencia a la inauguración del monolito homenaje a las víctimas del terrorismo

18 Mar.

Charlas sobre los Desayunos del Corazón

Multiconferencia colegial para tratar el tema del Camino de Santiago

Firma del Convenio con Caja Duero

23 Mar.

Charla sobre los Desayunos del Corazón en Fuentes de Nava, con la presencia del Consejero

24 Mar.

Pleno del Consejo de Colegios Profesionales de Castilla y León (CONCyL)

25 Mar.

Multiconferencia colegial sobre el tema de las Jornadas Farmacéuticas de Castilla y León 2009.

Rueda de prensa conjunta con el MICOV de Valencia para la presentación del estudio sobre la farmacia en Europa, elaborado por dicho Colegio

30 Mar.

Reunión con la Asociación de Hemofílicos de Castilla y León

31 Mar.

Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

1 Abr.

Asistencia a la inauguración de la exposición sobre aparatos científicos en el Instituto "Jorge Manrique"

7 Abr.

Reunión con los asesores de calidad para estudiar el proceso a llevar a cabo con el laboratorio colegial.

21 Abr.

Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia
Asamblea Anual

22 Abr.

Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España

27 Abr.

Reunión con las farmacias de Guardo para tratar el tema de las guardias.

28 Abr.

Reunión con la Junta directiva de CPOE

29 Abr.

Reunión de la comisión de horarios y guardias del CONCyL en Valladolid

30 Abr.

Reunión en el CONCyL con CENFARTE, para tratar diversos temas

6 May.

Reunión sobre el desarrollo de las Jornadas Farmacéuticas de Castilla y León 2009 en Burgos

12 May.

Pleno del CONCyL

14 May.

Multiconferencia colegial para tratar el tema del Camino de Santiago

18 May.

Multiconferencia colegial de la comisión de desarrollo del Código de Deontología Profesional

19 May.

Rueda de Prensa conjunta con el COF de Madrid y Laboratorios Normon, sobre el proyecto Farmacia Asistencial

20 May.
Asistencia al curso sobre dirección de equipos dirigido a los miembros del Pleno del CONCyL

21 May.
Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España (CONGRAL)

26 May.
Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

9 Jun.
Reunión con Pte. Diputación provincial
Pleno del CONCyL

12 Jun.
Homenaje a los ex presidentes de los COF de la Autonomía en Soria

16 Jun.
Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

24 Jun.
Comisión Regional de Farmacia en Valladolid

25 Jun.
Reunión de la Comisión de Guardias del CONCyL en Valladolid
Conferencia Sanitaria 2000 en Valladolid

29 Jun.
Reunión de la Comisión de Veterinaria del CONCyL en Valladolid

30 Jun.
Reunión sobre el desarrollo de las Jornadas Farmacéuticas de Castilla y León 2009 en Burgos

7 Jul.
Pleno del CONGRAL en Madrid

8-9 Jul.
Asamblea General y Toma de posesión del nuevo Comité Directivo del CONGRAL en Madrid

21 Jul.
Pleno del CONCyL en Valladolid

28 Jul.
Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

29 Jul.
Multiconferencia colegial de la Comisión de Guardias del CONCyL

12 Ago.
Multiconferencia sobre el proyecto de Ley de Salud Pública de Castilla y León.

15 Sep.
Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia.

16 Sep.

Reunión de la Comisión de Guardias del CONCyL en Valladolid

17 Sep.

Reunión sobre el proyecto de Ley de Salud Pública de Castilla y León con la Consejería de Sanidad en Valladolid.

18 Sep.

Multiconferencia Comités Técnicos de los COF de Castilla y León

Multiconferencia Presidentes de los Colegios de farmacéuticos de Castilla y León

23-25 Sep.

Reunión sobre el desarrollo de las Jornadas Farmacéuticas de Castilla y León 2009 en Burgos

30 Sep. – 1 Oct.

Pleno del CONGRAL en Madrid

6 Oct.

Reunión informativa sobre GRIPE A y PDD en Palencia.

13 Oct.

Pleno del CONCyL en Valladolid

20 Oct.

Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

27 Oct.

Reunión con el Director de DATINZA, J. Marturell.

28-29 Oct.

Pleno del CONGRAL en Madrid

3 Nov.

Firma convenio con UNICEF.

5 Nov.

Rueda de Prensa presentación de la campaña: “Tu farmacéutico te informa”.

9 Nov.

Firma de adhesión a la “Alianza Comunitaria contra la Drogadicción”, promovida por la Consejería de Familia en Palencia.

10 Nov.

Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Palencia.

11 Nov.

Reunión sobre nuevas tecnologías promovida por la Cámara de Comercio de Palencia.

12 Nov.

Videoconferencia sobre la presentación del Plan Plenufar IV.

23 Nov.

Multiconferencia colegial para tratar el tema del Camino de Santiago

24-25 Nov.
Pleno del CONGRAL en Madrid.

2 Dic.
Conferencia CEOE en el Campo de las Naciones de Madrid.

3 Dic.
Reunión con los representantes de la Distribución Farmacéutica, que operan en Castilla y León, en el parador de Tordesillas

9 Dic.
Multiconferencia colegial sobre Receta Electrónica

14 Dic.
Pleno del CONCyL

15 Dic.
Junta de Gobierno y reunión con antiguos miembros

16 Dic.
Pleno del CONGRAL

17 Dic.
Asamblea General de Colegios
Comida - homenaje a D. Pedro Capilla Martínez

22 Dic.
Multiconferencia comisión "Camino de Santiago"

Aparte de estas reuniones hemos evacuado múltiples informes y hemos mantenido reuniones de trabajo internas con el fin de desarrollar todos los temas de actualidad para nuestra profesión.