

Reunión de Consejo Directivo

7 de junio de 2011

Orden del día

8:00 hrs. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior

8:05 hrs. Revisión de acuerdos

8:15 hrs. Asuntos Regulatorios

❑ Seguimiento reunión mensual AMIIF – COFEPRIS

8:40 hrs. ❑ Propiedad Industrial

- Reuniones Presidencia de la República
- Reunión con el Titular del IMPI
- Reunión con magistradas de la Sala Especializada en Materia de Propiedad Industrial
- Seguimiento protección de datos clínicos (Lic. Bernardo Fernández del Castillo / legisladores)
- Corrección de patentes

Orden del día

9:10 hrs.

Temas de Comunicación

- Avances de la Campaña
“Que nadie cambie tu receta”

9:30 hrs.

Acceso / Economía

- Genéricos en el mercado mexicano
(actualización de datos)
- Propuesta de trabajo para el establecimiento del
programa de farmacovigilancia intensiva
- Reunión con el Dr. Enrique Ruelas – Secretario
del Consejo de Salubridad General

9:50 hrs.

Asuntos generales

- Protección de datos personales en posesión de
particulares
- XX Convención Anual de CANIFARMA
- Propuesta de colaboración para el mejoramiento
de procesos en COFEPRIS

I. Revisión de acuerdos de la reunión anterior

Seguimiento de acuerdos

Acuerdo	Avance
<p><u>FONDO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Acuerdo: Conforme a lo acordado anteriormente en relación a la creación por parte de AMIIF de un fondo para apoyar la investigación en el Edo. de México, se preparará una propuesta, misma, que una vez autorizada por el Consejo podrá presentarse en la reunión que próximamente se sostendrá con el Secretario de Salud del Edo.</p>	<p>Contacto con la UAEM para identificar proyectos prioritarios en Salud.</p> <p>Pendiente fijar fecha de reunión con el Subsecretario de Salud</p>
<p><u>ACTUALIZACIÓN ESTUDIO DE GENÉRICOS</u></p> <p>Acuerdo: Solicitar a CANIFARMA el reciente estudio de genéricos que se presentó al SS, para su revisión y análisis y sólo en caso necesario actualizar el elaborado anteriormente por IMS.</p>	<p>Se presentarán hoy datos actualizados a 2010</p>

Seguimiento de acuerdos

Acuerdo	Avance
<p><u>FARMACOVIGILANCIA</u></p> <p>Acuerdo: Como resultado de las reuniones de trabajo sostenidas con COFEPRIS se consideró de suma importancia integrar a la brevedad posible un Grupo de Trabajo sobre el tema de Farmacovigilancia, con expertos de las empresas.</p>	<p>Se presentará hoy la propuesta de trabajo para el establecimiento de Farmacovigilancia Intensiva</p>
<p><u>PROPIEDAD INDUSTRIAL</u></p> <p>Acuerdo: El próximo lunes 23 de mayo se llevará a cabo una reunión con el Dr. Alexis Milo Caraza, Coordinador de Asesores del Presidente de la República con la finalidad de presentarle los temas de propiedad industrial de interés para la AMIIF. Preparar documento e invitar al QFB. Carlos Baños</p>	<p>Se informará hoy al respecto</p>

Seguimiento de acuerdos

Acuerdo	Avance
<p><u>ABASTO INSTITUCIONAL</u></p> <p>Acuerdo: Solicitar a la brevedad una cita con Daniel Karam (IMSS) y Jesús Villalobos (ISSSTE) a fin de abordar el tema de la inclusión de claves en el Cuadro Básico.</p>	<p>Se pospondrán las entrevistas para incorporarlas al Programa de Farmacovigilancia</p>
<p><u>CONVENCIÓN CANIFARMA 2011</u></p> <p>Acuerdo: Enviar a los socios toda la información referente a la inscripción y programa de trabajo.</p>	<p>Se envió la invitación a los Directores Generales el 18 de mayo de 2011</p>
<p>Análisis y posicionamiento de AMIIF sobre "corrección de patente"</p>	<p>Se presentará hoy</p>

II. Asuntos Regulatorios

Seguimiento Reunión Mensual
AMIIF – COFEPRIS

Seguimiento a los acuerdos

El 23 de mayo pasado, se llevó a cabo una reunión con la Comisión de Asuntos Regulatorios en la que se dio seguimiento a los acuerdos, la síntesis de los mismos se presenta en las láminas siguientes

1. Artículo 170 del RIS

1. Se está integrando la propuesta de modificación para sustituir, el certificado de libre venta o equivalente expedido por la autoridad correspondiente del país de origen, por el certificado expedido por la autoridad del país donde se comercialice el medicamento.
2. Para el caso de moléculas nuevas que se pretendan registrar en México, se buscará que el certificado a que se refiere el párrafo anterior, pueda ser sustituido por estudios clínicos que incluyan población mexicana.
3. Se propuso revisar el concepto de Molécula Nueva en cuanto al Art. 2 del RIS para acotar la definición y homologarlos de acuerdo con lineamientos internacionales.

Seguimiento:

Los integrantes de la CAR enviarán sus comentarios y fundamentos a la AMIIF

La AMIIF integrará la propuesta para COFEPRIS

2. Estudios de Estabilidad

1. Se acordó elaborar un proyecto de modificación, para incluir medicamentos biotecnológicos, a la NOM 073 SSA 1, 1993 la cual tiene por objeto establecer los requisitos para llevar a cabo y reportar los estudios de estabilidad de medicamentos.
2. Igualmente, revisar la documentación a presentar para solicitar la exención de estudios de estabilidad para confirmar el plazo de caducidad otorgado.

Seguimiento:

- **Solicitar a COFEPRIS la propuesta que ya tiene elaborada para proceder a su revisión y comentarios.**
- **Se integró un Grupo de Trabajo para analizar el documento y preparar comentarios.**

3. Recertificación de Plantas

1. COFEPRIS revisará el proceso de recertificación de plantas para el cumplimiento de Buenas Prácticas de Fabricación.

Seguimiento:

- **Se integró un Grupo de Trabajo de la CAR para preparar justificación técnica que se presentará a la COFEPRIS**

4. Farmacovigilancia

1. AMIIF presentará a COFEPRIS una propuesta de Farmacovigilancia intensiva/activa (plan de minimización de riesgos) y se programará una reunión AMIIF/COFEPRIS/CEMAR/CAS.

Avances:

- **AMIIF estableció una mesa de trabajo a fin de revisar de manera integral el tema de farmacovigilancia.**
- **Se preparó un proyecto de trabajo para abordar la FV de manera integral, el cual comprende: la revisión de la norma, integrar un diagnóstico de la FV en las unidades de salud y la propuesta de un programa de FV para el sector público.**
- **El 2 de junio se llevó a cabo una reunión de trabajo con los responsables de FV de las empresas de la AMIIF**
- **El 6 de junio se expuso el tema de la necesidad de un programa integral de FV en el grupo Phrma, Lawg, AMIIF**
- **Una vez autorizado por el Consejo Directivo de AMIIF, se circulará el anteproyecto con el grupo de trabajo de FV**

5. Artículo 138 bis

Se propuso analizar con COFEPRIS la posibilidad de modificar el texto del Artículo 138 bis , propuesto en la nueva versión del RIS

Seguimiento:

COFEPRIS aceptó nueva propuesta que evita la obligación de repetir estudios locales, así como se establece la posibilidad de tomar farmacopeas de otros países cuando no esté actualizada la Farmacopea de los EUM.

6. Vacunas obtenidas de lisados bacterianos.

Debido a que la COFEPRIS empezó a requerir la liberación lote a lote de las vacunas elaboradas de lisados bacterianos se creará un grupo de trabajo para hacer una propuesta a la autoridad

Seguimiento:

Se integró un grupo de trabajo para realizar el análisis de riesgo, a fin de proponer las modificaciones pertinentes al Art. 43 del RIS

III. Propiedad Industrial

- Reuniones Presidencia de la República
- Reunión con el Titular de IMPI
- Seguimiento Protección de Datos Clínicos
(Lic. Bernardo Fernández del Castillo /
legisladores)
- Corrección de patentes

Reuniones Presidencia de la República

- Sergio Duplán, Alejandro Sámano y Carlos Flores se reunieron con el Dr. Alexis Milo, Coordinador de Asesores del Presidente Felipe Calderón.
- Temas centrales: *Linkage* y Protección de Datos Clínicos (DPE).
- Mostró conocimiento del Linkage y fue receptivo respecto a la importancia de inclusión de las patentes de formulación en la Gaceta.
- Solicitó información sobre DPE. Se le envió una carpeta con información relativa al tema.

Reuniones Presidencia de la República

- Se acordó reunirnos nuevamente en la Oficina de la Presidencia para dar seguimiento al tema.
- Reunión con la Dra. Sofía Frech, Coordinadora de Gabinetes de la Presidencia de la República.
 - a) Propuso reunión AMIIF-Presidencia-INDRE (Instituto Nacional de Referencia Epidemiológica)
 - b) Presentar una propuesta integral sobre Acceso

Reunión IMPI

- Dr. Rodrigo Roque Díaz, Director General del IMPI
- Por parte de AMIIF participaron Sergio Duplán, Carlos Baños, Alejandro Sámano, Carlos Flores y Hugo Carrasco
- Temas:
 - a) *Linkage*: Acuerdo con Mikel Arriola / “Es importante mantenerlo porque favorece la Propiedad Intelectual”
 - b) *Patentes de formulación*
 - c) *Protección de Datos Clínicos* / enviar información sobre iniciativa
 - d) *Corrección de patentes*

Reunión con las Magistradas de la SEPI

- En la reunión estuvieron presentes las Magistradas Anaya, Olmos y Garrido, integrantes de la Sala Especializada en Materia de Propiedad Intelectual, así como Alejandro Sámano y Carlos Flores.
- Mencionamos que dicha Sala representa un gran avance para la resolución pronta y oportuna de la mayoría de los asuntos en materia de Propiedad Intelectual, así como seguir avanzando en la profesionalización y actualización del personal de integra la misma.
- Las Magistradas se mostraron interesadas en participar con AMIIF en eventos de actualización en temas de Propiedad Intelectual.
- Por último pidieron que transmiéramos a la industria de investigación farmacéutica, el compromiso con la protección de la propiedad intelectual.

Seguimiento reuniones SSA y legisladores

- El Lic. Bernardo Fernández del Castillo, Director General Jurídico de la Secretaría de Salud, se ha mostrado interesado en el tema de Protección de Datos Clínicos / se le envió carpeta con información.
- En proceso nueva reunión con Lic. Fernández del Castillo y sus asesores para dar seguimiento al tema.
- Por lo que respecta a la reforma sobre Protección de Datos Clínicos en la Cámara de Diputados, se realizaron encuentros con diversos legisladores.
- Mario Bravo fue nombrado Secretario Técnico de la Comisión de Salud.

Corrección de patentes

- En México el término de protección de las patentes -incluyendo las de productos farmacéuticos- es de veinte años improrrogables, contados a partir de la presentación de la solicitud.
- El Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial no ha concedido extensiones ni correcciones de vigencia de patente.
- Ninguna petición ni modificación de vigencia de patente pipeline por orden judicial, excede el término de veinte años a partir de la presentación de la solicitud de la *pipeline* mexicana, como lo establece expresamente el artículo 12 Transitorio.

Corrección de patentes

- El Artículo 12 Transitorio que fundamenta las solicitudes de corrección o modificación, sólo aplica a las patentes *pipeline*, es decir, aquéllas que fueron solicitadas en términos del referido artículo de junio de 1991 a junio de 1992.

IV. Temas de Comunicación

- Avances de la Campaña
 - Publicidad
 - Relaciones Públicas
 - Estudio de Mercado
 - Avances presupuesto CANIFARMA
- Manejo de Crisis

Campaña de Imagen y Comunicación 2010-2011

Resultados alcanzados

2010

	IMPACTOS TOTALES	IMPACTOS TARGET	INVERSION	COSTO POR IMPACTO TARGET
AD- WEB	1,600,000	8,456	\$ 95,479.00	\$ 11.29
TV PAGA	5,898,650	1,660,250	\$ 2,422,740.00	\$ 1.46
REVISTAS	16,443,000	571,500	\$ 295,000.00	\$ 0.52
GOOGLE	752,723	2,108	\$ 4,030.00	\$ 1.91
TOTAL	24,694,373	2,242,314	\$ 2,817,249.00	\$ 1.26

Total 2,242,314 de impactos a nuestro target, con más de 24 millones de impactos, llegando a otros targets causando también impacto sobre de ellos.

Costo promedio por impacto de \$1.26

Perfil meta

- **Pacientes y consumidores** (público general) **NSE:** A, B, C+, C
- **Género:** Predominantemente mujeres
- **Ubicación geográfica:** DF, Guadalajara, Monterrey

112,336,538 habitantes en México

Fuente INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Resultados 2010

Medios elegidos: Televisión cerrada, revistas e Internet

Los resultados de TV cerrada son satisfactorios ya que se logro llegar a un 28% del público objetivo.

- El costo por impacto de \$1.46 siendo el medio con mayor alcance.

Revistas seleccionadas de acuerdo al target con 4 inserciones logrando un total de 16,443,000 de impactos totales, de los cuales el 35% es el publico target.

Los medios digitales obtuvimos un total de 2,352,723 impresiones y de los cuales nos aportaron 10,564 visitas al micrositio (una sólo página) www.yocuidomisalud.com.mx

Resultados TV de paga

RESUMEN TV DE PAGA	
Presupuesto	\$2,422,740.00
Impactos	1,660,250
Total GRP's	72.29
Frecuencia	2.57
Cobertura	28.15%
Spots	388
Periodo	4 semanas

La campaña en TV se pauto de lunes a domingo de las 7 a las 23 hrs, para poder obtener los mejores resultados en alcanzados, usando mayor peso dentro del prime time de los canales y participando en eventos especiales de 2010 con un total de 18 canales de TV de paga.

El periodo pautado se planeó en 4 semanas las cuales fueron:

- 08 al 14 de Noviembre
- 15 al 21 de Noviembre
- 22 al 28 de Noviembre
- 29 Noviembre al 04 de Diciembre

Resultados Revistas

REVISTAS	
Presupuesto	\$295,000.00
Impactos (Con pass Along)	16,443,000
Impactos Target	571,000
Cobertura	Nacional
inserciones	4
Periodo	Noviembre/ Diciembre

Revistas seleccionadas de acuerdo a los tirajes y a la afinidad hacia el medio.

*Pass Along : Número de personas que leen o han visto un ejemplar de una publicación particular dentro del período de vigencia de la misma

Revistas

Selecciones

Publirreportaje / Diciembre 2010

Impactos 3,243,000



QUE NADIE CAMBIE TU RECETA

Dr. David Rodríguez Klaverman
Pediatra Neurológico
UNAM

Revisión 2010

Paciente Juan Pérez

OTRAMECINA
Pharmat-Sandoz (Amoxicilina) 500mg cada 12 horas por 10 días

David Rodríguez

Resumen del caso: Paciente Juan Pérez, 35 años, con diagnóstico de infección de vías respiratorias bajas, se le prescribe Otramecina 500mg cada 12 horas por 10 días.

Nadie, excepto tu médico, tiene la capacidad profesional para cambiar el medicamento que está indicado específicamente en la receta médica.

La problemática del cambio de la receta médica ha inducido malos hábitos de consumo en gran parte de los pacientes que permiten modificaciones en la prescripción en el momento de comprar el medicamento, situación que resulta peligrosa y que conlleva riesgos para la salud del paciente que cae en esta práctica.

En este sentido, la Academia Mexicana de Medicina de Primer Contacto, que dirige el Dr. Noel Valdivia Chávez, y el Colegio de Medicina Interna de México, presidido por el Dr. Martín Alberto Herrera Cornejo, han unido esfuerzos para promover el respeto a la receta médica.

Este trabajo conjunto dio como resultado la creación de la campaña "QUE NADIE CAMBIE TU RECETA", la cual destaca la labor del profesional médico, quien durante años de estudio, práctica y diagnóstico, ha logrado comprobar la eficacia de diversos tratamientos médicos, y prescribir de manera responsable a sus pacientes cuál es el medicamento capaz de ayudarles a combatir alguna enfermedad de manera más eficiente, por ser el que conoce a fondo el historial de cada uno de sus pacientes.

La modificación a la receta médica es un riesgo para la salud del paciente, tiene graves consecuencias y está prohibida por la ley.*

Una publicidad responsable debe orientar adecuadamente el consumo de medicamentos, ser respetuosa con la receta médica y así evitar la confusión de los consumidores en beneficio de la salud de miles de mexicanos.

No confíes en lo que te recete gente que no te conoce, ya que esto representa un gran riesgo para tu salud.

*Artículo 31, Reglamento de Insumos para la Salud en su último párrafo del: Cuando en la receta se especifique la Denominación Química del medicamento, su venta o suministro deberá quitarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando la autoridad competente que lo prescribió.

www.yocuidomisalud.com.mx

Reserva patrimonial por la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C.

Revistas

TV y Novelas

1er Publicación 22 de noviembre

2a Publicación 29 de noviembre

3er Publicación 06 de diciembre

Impactos: **13,200,000**



Campaña 2011

Resultados alcanzados

2011

MEDIOS	IMPACTOS TOTALES	IMPACTOS TARGET	TOTAL INVERSION	COSTO POR IMPACTO TARGET
PRENSA	2,016,926	508,265	\$627,782.00	\$1.24
RADIO	5,487,021	3,658,014	\$4,131,000.00	\$1.13
ESPECTACULARES	11,984,936	2,785,010	\$3,274,640.00	\$1.18
REVISTAS	6,168,000	777,168	\$1,126,800.00	\$1.45
AD-WEB	30,000,000	45,000	\$450,000.00	\$10.00
E-MAIL MARKETING	235,000	35,250	\$31,725.00	\$0.90
AD WORDS			\$25,000.00	
TOTAL	55,891,883	7,808,707	9,666,947	

Total 7,808,707 impactos a nuestro target, con más de 55 millones de impactos, llegando a otros targets causando también impacto sobre de ellos.

Costo promedio por impacto de \$2.65

112,336,538 habitantes en México

Fuente INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

10 inserciones
Total impactos 2,016,926

QUE NADIE
CAMBIE TU RECETA

QUE NADIE
CAMBIE TU RECETA

Prensa

Bonificación NY Times
Sáb, 7 mayo



Periódico Reforma
Lun, 9 mayo



Radio

D.F., Guadalajara y Monterrey.
10 semanas – marzo – junio 2011
2550 Spots de radio de 20”
Total impactos **3,658,014**



IDENTIFICACION	PROGRAMA	AUDIENCIA ALCANZADA	TOTAL DE IMPACTOS
RADIO FORMULA	NOTICIAS	589,463.1	810,512
IMAGEN	NOTICIAS	557,492.2	766,552
STEREO JOYA	MUSICA ROMANTICA	557,492.2	766,552
IMAGEN	NOTICIAS	165,000.9	272,252
EXA	MUSICA EN ESPAÑOL E INGLES	124,405.5	205,269
AMOR	MUSICA ROMANTICA	117,421.3	193,745
IMAGEN	NOTICIAS	146,664.8	241,997
FM TU	MUSICA JIVENIL EN ESPAÑOL E INGLES	127,933.1	211,090
GENESIS	BALADA EN ESPAÑOL	115,179.7	190,046
		5,487,021	3,658,014



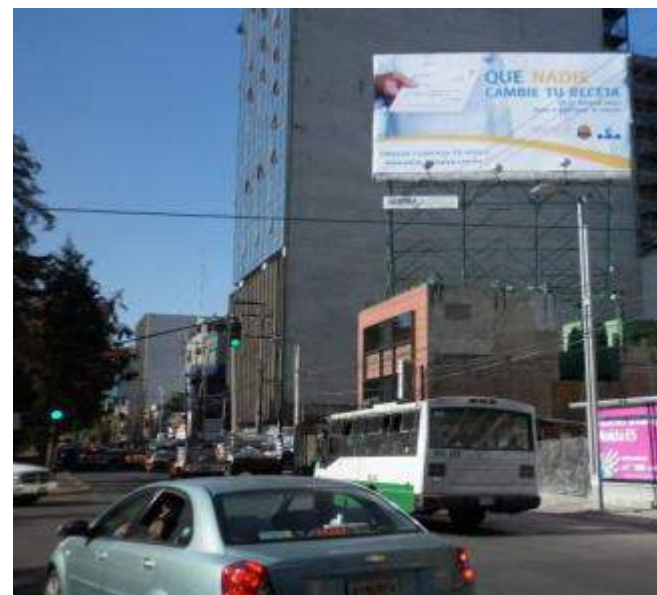
Espectaculares (Carteleras)



20 carteleras
México, Guadalajara y Monterrey
7 meses de marzo a octubre 2011

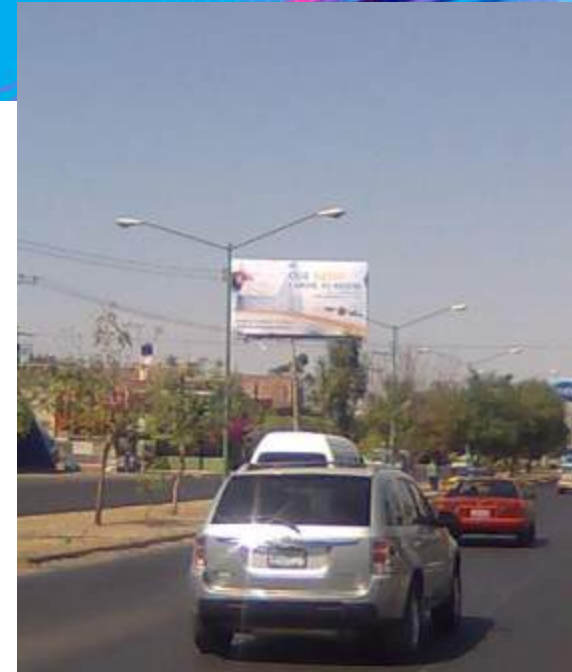
Distrito Federal

1. SANTA FE AV. PROL. GOMEZ FARIAS ESQ.
JOSE M. SALAS
2. AV. UNIVERSIDAD NO. 1589 (VIVEROS DE
COYOACAN).
3. VIADUCTO PIEDAD Y SUR 73 NO. 4305 V/PTE.
4. MARIANO ESCOBEDO NO.470 (FRENTE A
LIVERPOOL).
5. CIRCUITO INTERIOR, MELCHOR OCAMPO.
6. CIRCUITO INTERIOR, RIO CONSULADO NO.680
V/OTE. AZCAPOTZALCO
7. IGNACIO ABASOLO #32 V/NTE (PERIFÉRICO
SUR)
8. PERIFÉRICO NORTE ESQ. JUÁREZ #57
(TEQUESQUINAHUA) V/NTE.



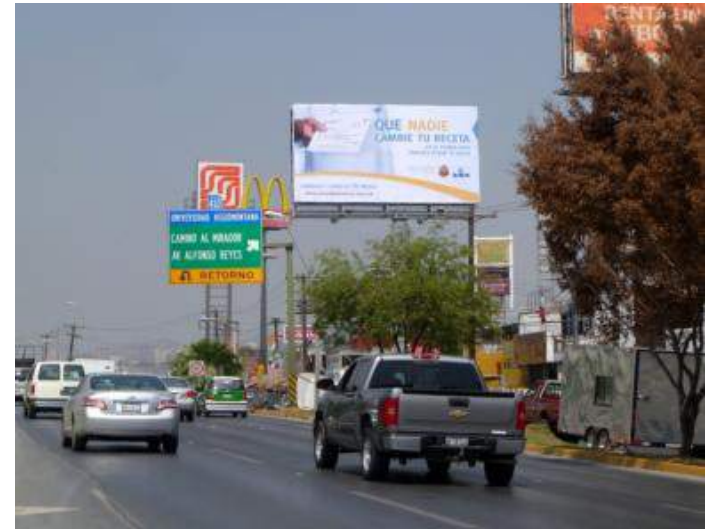
Guadalajara

1. AV. REVOLUCIÓN V/SUR
2. CRUZ DEL SUR E ISLA PANTENARIA NO.3353
3. PERIFERICO SUR V/PONIENTE
4. AV. 8 DE JULIO V/SUR
5. AV. PATRIA Y CORDILLERAS.
6. AV. LAZARO CARDENAS ESQ. REVOLUCIÓN.



Monterrey

1. AV. FIDEL VELAZQUEZ NO.324 V/OTE.
2. AV. RUIZ CORTINEZ NO.1609 V/PTE.
3. AV. GARZA SADA 6614
4. AV. BARRAGAN #206 V/NTE.
5. AV. LEONES Y CALLE CHURUBUSCO V/PTE.
6. AV. LAZARO CARDENAS #2909 V/OTE.



Revistas

10 inserciones
Total impactos 6,168,000

REVISTA	TIRAJE	PERIODICIDAD	TOTAL IMPACTOS
SELECCIONES	720,000	MENSUAL	2,160,000
OK!	200,000	CATORCENAL	600,000
VANIDADES	300,000	QUINCENAL	900,000
TV NOTAS	782,000	SEMANAL	2,346,000
EXPANSION	54,000	CATORCENAL	162,000
TOTAL			6,168,000



QUE NADIE CAMBIE TU RECETA
...ES EL PRIMER PASO PARA RECUPERAR TU SALUD

El tratamiento inicia bien cuando confías en la experiencia de tu médico y sigues sus indicaciones. Que nadie cambie tu medicamento sin su autorización. Tu médico te conoce bien y sabe qué tratamiento necesitas para ayudarte a conservar y recuperar tu salud. Consulta siempre, es la mejor manera de evitar riesgos a la salud.

CONSULTA Y CONFÍA EN TU MÉDICO

Dr. Gerardo Rodríguez, Neumólogo
Instituto Secreto de Investigación (ISCI)

Edificio Juan V. Gómez


www.yocaidomisalud.com.mx

Página WEB

Que nadie cambie tu Receta Médica - es el primer paso para recuperar tu Salud - Windows Internet Explorer

http://www.yocuidomisalud.com.mx/

Favoritos Que nadie cambie tu Receta Médica - es el prime...

Página Seguridad

QUE NADIE CAMBIE TU RECETA

...ES EL PRIMER PASO PARA RECUPERAR TU SALUD

RIESGOS PARA LA SALUD > CONOCE TU RECETA > TIPOS DE MEDICAMENTO > PREGUNTAS FRECUENTES > NOTAS DE PRENSA >




CONOCE LOS REQUISITOS DE LA RECETA MÉDICA

¿DEBERÍAN RECIBIR TU RECETA MÉDICA?

NOTAS DE PRENSA

Preocupa uso indebido de medicamentos.

Desde agosto pasado se exige receta médica para venta de antibióticos.

Venta de antibióticos con receta dará resultados a largo plazo. Tormentas sin prescripción médica...

Ver más >

Riesgos para la Salud

El cuidado de la salud inicia bien cuando el paciente empieza por consultar con su médico lo relacionado con su diagnóstico y opciones de tratamiento. Y respetar la receta involucra acatar las indicaciones...

Ver más >

CONSULTA Y CONFÍA EN TU MÉDICO

UN MENSAJE DE LA ACADEMIA MEXICANA DE MEDICINA DEL PRIMER CONTACTO Y EL COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MÉXICO, A.C.

00:00 00:20

Ver video >

Escuchar spot de radio >

Internet | Modo protegido: activado

85%

Conoce tu Receta | Que nadie cambie tu Receta Médica - es el primer paso para recuperar tu Salu - Windows Internet Explorer

http://www.yocuidomisalud.com.mx/conoce-tu-receta/2/

Favoritos Conoce tu Receta | Que nadie cambie tu Receta ...

Página Seguridad

QUE NADIE CAMBIE TU RECETA ...ES EL PRIMER PASO PARA RECUPERAR TU SALUD

RIESGOS PARA LA SALUD > CONOCE TU RECETA > TIPOS DE MEDICAMENTO > PREGUNTAS FRECUENTES > NOTAS DE PRENSA >

CONOCE TU RECETA

¿QUÉ INFORMACIÓN DEBE TENER LA RECETA MÉDICA?

Nombre completo de quien prescribe

Número de Cédula Profesional

Nombre de la institución que expidió el Título

Dirección completa de quien prescribe

Marca (sustancia activa), Dosis, Presentación, Vía de Administración, Frecuencia y tiempo de duración del tratamiento

Firma autógrafa del Médico

Mama= Denominación Distintiva
Sustancia Activa= Denominación Genérica

Envíar

REQUISITOS DE LA RECETA MÉDICA

¿QUÉ INFORMACIÓN DEBE TENER LA RECETA MÉDICA?

¿QUIÉN PUEDE EMITIR UNA RECETA MÉDICA?

¿DEBEN RETENER TU RECETA MÉDICA?

Compártelo:

Twitter 0 Me gusta 4

UN MENSAJE DE LA ACADEMIA MEXICANA DE MEDICINA DEL PRIMER CONTACTO Y EL COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MÉXICO, A.C.

Internet | Modo protegido: activado

85%

Preguntas Frecuentes | Que nadie cambie tu Receta Médica - es el primer paso para recuperar tu - Windows Internet Explorer

http://www.yocuidomisalud.com.mx/preguntas-frecuentes/

Favoritos Preguntas Frecuentes | Que nadie cambie tu Rece...

Google

Página Seguridad

QUE NADIE CAMBIE TU RECETA ...ES EL PRIMER PASO PARA RECUPERAR TU SALUD

RIESGOS PARA LA SALUD > CONOCE TU RECETA > TIPOS DE MEDICAMENTO > PREGUNTAS FRECUENTES > NOTAS DE PRENSA >

PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Qué es el respeto a la receta médica?

El respeto a la receta médica significa acatar las indicaciones y prescripción del médico tratante, ya que es la única manera en que el médico puede dar seguimiento a la eficacia de un tratamiento. Es una herramienta que fortalece la confianza en la relación profesional médico-paciente.

2. ¿Para ustedes qué significa cambiar la receta?

El cambio a la receta médica implica realizar cualquier cambio de medicamento sin la autorización del médico tratante, ya que puede traer graves riesgos para la salud del paciente.

3. ¿Quiénes cambian la receta?

Puede ser cualquier persona, desde familiares o conocidos que hacen recomendaciones sobre medicamentos o remedios que en su experiencia les han funcionado, hasta dependientes de farmacias que, por ofrecer alternativas diferentes, podrán no estar conscientes de los riesgos que puede haber para el paciente.

4. ¿Quiénes pueden cambiar la receta?

En términos generales, nadie -excepto el médico tratante- puede realizar ajustes al tratamiento indicado.


5. ¿Hay alguna ley o reglamento que exprese esto?

Si, el artículo 31 del Reglamento de Insumos para la Salud establece que, cuando la receta exprese la denominación distintiva (marca) del medicamento, su venta o suministro deberá apegarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando la autorice expresamente quien lo prescribe.

Páginas: 1 2 3 4

Compártelo:

Twitter 0 Me gusta



RECETA O PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Es un documento por medio del cual los médicos legalmente autorizados prescriben los medicamentos o recomendaciones al paciente para su tratamiento preventivo, curativo o de rehabilitación.

Ver más >

RIESGOS PARA LA SALUD

El cuidado de la salud inicia bien cuando el paciente empieza por consultar con su médico lo relacionado con su diagnóstico y opciones de tratamiento. Y respetar la...

Ver más >

UN MENSAJE DE LA ACADEMIA MEXICANA DE MEDICINA DEL PRIMER CONTACTO Y EL COLEGIO DE MEDICINA INTERNA DE MÉXICO, A.C.

Relaciones Públicas

Medio	Columnista	Fecha
La Crónica	Julio Brito Riesgos y Rendimientos	26 mayo 2011
El Financiero	Redacción	26 mayo 2011
El Sol de México	Edgar González Los Capitales	27 mayo 2011
Eje Central	Víctor Sánchez Baños Poder y Dinero	27 mayo 2011
Excélsior	Marielena Vega Columna Estrategia de Negocios	27 mayo 2011
Milenio	Jesús Rangel Estira y Afloja	27 mayo 2010
El Economista	Maribel Ramírez Coronel Empresas y Negocios	30 mayo 2010

La Crónica
26 de mayo
Artículo enviado

RIESGOS Y RENDIMIENTOS

Cambian farmacias recetas médicas

Médicos denuncian que hasta el 20 por ciento de las recetas son cambiadas por farmacias y pacientes, sobre todo, en aquellas terapias para padecimientos crónicos tales como son la hipertensión, colesterol y hasta diabetes. Incluso, y aunque las cifras no son exactas, se estima que una de cada tres recetas en el mercado no se dispensan de acuerdo a las instrucciones giradas por el médico tratante, ya sea en el cambio del medicamento por otro o en las dosis y plazo señalados para su tratamiento.

Un laboratorio consultado al respecto, que pidió no ser identificado, informó que hay casos en los que hasta el 15 por ciento -de ese 20 por ciento- el cambio de la receta ocurre por recomendación de la farmacia, debido a que promueven el uso de otros medicamentos, que llegan a tener un costo de hasta 50 por ciento abajo del medicamento de patente.

Sin embargo, el cambio a la receta médica en la farmacia está prohibido por la Ley General de Salud ya que puede poner en riesgo al paciente; el único que puede hacer eso es un profesional de la salud certificado y de preferencia siempre el médico que receta y va a dar el seguimiento, ya que él conoce el historial clínico de su paciente.

Pero en algunos tratamientos crónicos son los pacientes quienes al lle-

gar a la farmacia cambian o piden a la farmacia cambiar el producto.

Desafortunadamente, algunas prácticas comerciales han hecho que esto cada día vaya en aumento.

El dependiente de farmacia, que en la mayoría de las veces no es un profesional de la salud, puede ofrecer "alternativas" más económicas, lo que promueve el cambio de la receta médica.

No hay un estudio serio que cuantifique el tamaño de este problema, pero este cambio de los medicamentos prescritos, además de representar un inconveniente para el adecuado control del tratamiento, puede presentar graves riesgos a la salud, que van desde la falta de efectividad hasta la muerte del paciente.

"Donde no se la juegan, donde el paciente no cambia la receta es en aquellos fármacos que tienen que ver con los hijos". Pero en padecimientos como la gastritis o la hipertensión se consideran medicamentos sólo por su precio y no por su efectividad y seguridad, lo que pone en riesgo la salud del paciente.

"Un paciente que recibe la recomendación de usar un medicamento para la gastritis, por parte de alguien que no es un profesional de la salud, puede estar ocultando una úlcera o hasta un cáncer gástrico".

Sustituir un medicamento por otro puede tener beneficios inmediatos,



JULIO BRITO A.

julio Brito@cronica.com.mx

julio Brito@visionautomotriz.com.mx

el principal, el ahorro económico, pero al tener una diferencia de precios no necesariamente se asegura que contiene los mismo ingredientes que los originales (o que han probado que son intercambiables), la calidad en las materias primas puede variar y los procesos de manufactura son diferentes, por lo que el resultado puede ser diferente o no esperado.

En México el valor del mercado de los medicamentos es actualmente de unos **14 mil millones de dólares**, de los cuales el 69 por ciento es de patentes y el 31 por ciento de genéricos.

Notas publicadas

Farmacias y pacientes alteran hasta el 20% de las recetas médicas

En México hasta el 20 por ciento de las recetas médicas son cambiadas por las farmacias y los pacientes —sobre todo en aquellas terapias para padecimientos crónicos como son hipertensión, colesterol y diabetes—, denunciaron médicos especialistas, quienes solicitaron investigar esta situación.

Los galenos alertaron que algunas prácticas comerciales hacen que esta situación vaya al alza, lo que puede ocasionar graves riesgos a la salud que van desde la falta de efectividad hasta la muerte del paciente.

“Incluso, y aunque las cifras no son exactas, se estima que una de cada tres recetas en el mercado no se dispensan de acuerdo con las instrucciones del médico tratante, ya sea en el cambio del medicamento por otro o en las dosis y plazos señalados para su tratamiento”, señalaron.

Un laboratorio consultado al respecto —que pidió no ser identificado— informó que hay casos en los que “de este 20 por ciento hasta el 15 por ciento del cambio de la receta ocurre por recomendación de la farmacia debido a que promueven el uso de otros medicamentos, que llegan a tener un costo de hasta 50 por ciento abajo del medicamento de patente”.

Ante ello, destacaron que el cambio a la receta médica en la farmacia está prohibido por la Ley General de Salud, ya que puede poner en riesgo al paciente; por ello, destacaron que el único que puede hacerlo es un profesional de la salud certificado y de preferencia siempre el médico que receta, “ya que él conoce el historial clínico de su paciente”.

Destacaron también que sustituir un medicamento por otro puede traer un ahorro económico; pero, al tener una diferencia de precios, no necesariamente se asegura que contiene los mismos ingredientes que los originales.

En México el valor del mercado de los medicamentos es actualmente de unos 14 mil millones de dólares, de los cuales el 69 por ciento es de patentes y el 31 por ciento de genéricos.

(Redacción) ☒

El Financiero
26 de mayo
Artículo enviado

Notas publicadas



> A través de la campaña "Que nadie cambie tu receta", organismos médicos advierten sobre los cambios en los medicamentos recetados.

Piden adherirse a receta médica

> Lanza campaña para evitar que se compren y tomen medicamentos equivocados

Andrea Menchaca

El paciente no debe cambiar el medicamento que le recetó el médico por otro, aunque éste prometa brindar los mismos beneficios.

Esta es la advertencia que la Academia Mexicana de Medicina de Primer Contacto y el Colegio de Medicina Interna de México están haciendo en la campaña "Que nadie cambie tu receta".

Francisco Ibarra, vocero de la Academia Mexicana de Medicina de Primer Contacto, pide el respeto a la receta médica, donde el médico prescribe un medicamento y la indicación de cómo se debe administrar.

"El gran problema que estamos observando es que en algunos casos hay la sugerencia de cambiar el medicamento por otro", señala el pediatra en entrevista telefónica desde la Ciudad de México.

A veces esta sugerencia, dice, viene del dependiente de la farmacia o de un amigo o familiar, quien le hace recomendación bajo el argumento de que es más barato o que tiene las mismas o más ventajas.

Esto implica un riesgo de salud para el paciente porque puede que no se recupere como se esperaba o tenga efectos secundarios.

"Quizá sea el mismo compuesto, pero el gran problema es que el médico tiene la experiencia con ese medicamento que está indicando porque ha tenido experiencias previas con el mismo y lo esperado es que su paciente mejore con el que indicó", explica Ibarra.

"El médico, obviamente, para extender una receta ya hizo un análisis del padecimiento que tuvo el paciente y le va a ofrecer la mejor opción: el que te pueda resolver el problema más rápido, de manera más efectiva y con los menores efectos secundarios".

Ibarra recomienda a los pacientes que sea su médico el que le dé otras opciones, en caso de que no encuentre específicamente el medicamento que le indicó.

"Si el médico considera que el padecimiento del paciente puede ser tratado por un genérico intercambiable (GI), él se lo va a indicar al paciente. Es muy diferente a que tú llegues a la farmacia y te digan: 'No tengo este pero le voy a dar esta otra opción'", agrega.

"¿Cuál es el otro problema? Que a veces, por ejemplo, son medicamentos que no traen capa entérica, te arde muchísimo el estómago cuando los tomas y si tú ibas por un problema de dolor de cabeza, ahora tienes problemas de gastritis".

Más información en www.yocuidomisaud.com.mx.

El Norte
30 de mayo
Entrevista con vocero

Campaña 2: Innovación

Objetivo:

- Fortalecer el concepto de Innovación y sus beneficios entre los principales tomadores de decisión.

Estrategia

- Desarrollar un folleto corporativo que sirva como complemento a las visitas con autoridades y otros tomadores de decisión de alto nivel.
- Ver dummie

Campaña 2: Innovación



Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica

Av. Cuahutémoc 1481 1er. piso, Col. Santa Cruz Atoyac,
Benito Juárez C.P. 03310 México D.F.

T. 5688 8303. 5688 8353

F. 5688 3630

amlif@amlif.org.mx

www.amlif.org.mx

El reto de hoy,
ENCONTRAR
LAS RESPUESTAS
DEL MAÑANA



Campaña 2: Innovación

EMPRESAS QUE INTEGRAN LA AMIIF 2011

ABBOTT LABORATORIES DE MÉXICO
ALFA WASSERMANN
ALMIRALL
AMGEN
ARMSTRONG LABORATORIOS DE MÉXICO
ASTRA ZENECA
BAYER DE MÉXICO
BOEHRINGER INGELHEIM DE MÉXICO
BRISTOL MYERS SQUIBB DE MÉXICO
ELI LILLY DE MÉXICO
ESPECÍFICOS STENDHAL
FERRING
GENZYME MÉXICO
GLAXOSMITHKLINE MÉXICO
GRÜNENTHAL DE MÉXICO
JANSSEN- CILAG
LABORATORIOS SANFER
LUNDBECK MÉXICO
MERCK
MERCK SHARP & DOHME
MERZ PHARMA
NOVARTIS FARMACÉUTICA
NOVO NORDISK PHARMA
NYCOMEDPIERRE FABRE FARMA DE MÉXICO
PFIZER MÉXICO
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CHINOIN
ROCHE MÉXICO
SANOFI AVENTIS DE MÉXICO
TAKEDA PHARMACEUTICALS MÉXICO
UCB DE MÉXICO



DATOS DE LA INDUSTRIA

COMITÉ DIRECTIVO 2011-2012

Presidente

ING. SERGIO DUPLAN FRAUSTO
Novartis Farmacéutica

Vicepresidente

SR. CARLOS BAÑOS URQUIJO
Ely Lilly de México

Vicepresidente

SR. BERTRAND BARON
Sanofi – Aventis

Tesorero

ING. ERIC HAGSATER GARTENBERG
Productos Farmacéuticos CHINOIN

Secretario

SR. ISRAEL GARCÍA CRESPO
Almirall

Invitado Permanente

LIC. ROGELIO AMBROSI HERRERA
Presidente CANIFARMA

SR. OSWALDO GOLA

Secretario CANIFARMA

Director Ejecutivo

LIC. ALEJANDRO SAMANO MARTÍNEZ

Estudio de mercado

Objetivo:

Realizar estudio entre compradores de medicamentos en diferentes Farmacias de las principales ciudades del país, representativos de la venta de medicamentos de marcas y genéricos para conocer el origen de la compra (una receta médica, repetición de una prescripción inicial, recomendación de otras personas, publicidad etc..) y estimar el nivel de cambio de la receta, así como de la intención de compra de un medicamento sin receta.

- Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey

Estudio de mercado

Propuesta IMS

- Experiencia previa en el sector
- Estudiar: Origen de la compra, uso de la receta en la compra, nivel de sustitución de productos, influencia de la farmacia en la compra, razones de cambio de producto
- Encuesta aplicada en punto de venta (1500 observaciones), en 3 ciudades
- Se distribuye entre farmacias de cadena, autoservicios e independientes
- Posibilidad de hacer comparativos con estudios previos
- Duración no definida (Tres fases)
- Costo: 58 mil dólares

Merc GFK

- Experiencia en áreas de consumo –no farmacéutico-(supermercados, centros comerciales, restaurantes, etc.)
- Estudiar: Proceso de compra de medicamentos (Rx), elementos de influencia y argumentos para realizar cambio, quien propicia el cambio y qué elementos utiliza, nivel de conocimiento de la campaña.
- Encuestas a realizar cerca de las sucursales (no permisos) (450 encuestas), en 3 ciudades
- Selección de farmacias aleatorias
- Duración 6 semanas
- Costo: 190,050 pesos más IVA

Estudio de mercado

Propuesta IMS

- Experiencia previa en el sector
- Estudiar: Origen de la compra, uso de la receta en la compra, nivel de sustitución de productos, influencia de la farmacia en la compra, razones de cambio de producto
- Encuesta aplicada en punto de venta (1500 observaciones), en 3 ciudades
- Se distribuye entre farmacias de cadena, autoservicios e independientes
- Posibilidad de hacer comparativos con estudios previos
- Duración no definida (Tres fases)
- Costo: 58 mil dólares

G de Villa

- Experiencia, sin embargo, no se comprometen a trámite de permisos en farmacias.
- Estudiar: evaluar cuantitativamente el cambio de recetas o no por parte de los consumidores/ compradores en farmacias.
- Encuestas a realizar 15 autoservicios, 15 farmacias (720 entrevistas), en 3 ciudades
- Selección de farmacias aleatorias
- Posibilidad de entrevistar a 100 médicos (por especialidad)
- Duración 6 semanas
- Costo: 179,855 pesos más IVA

Manejo de Crisis

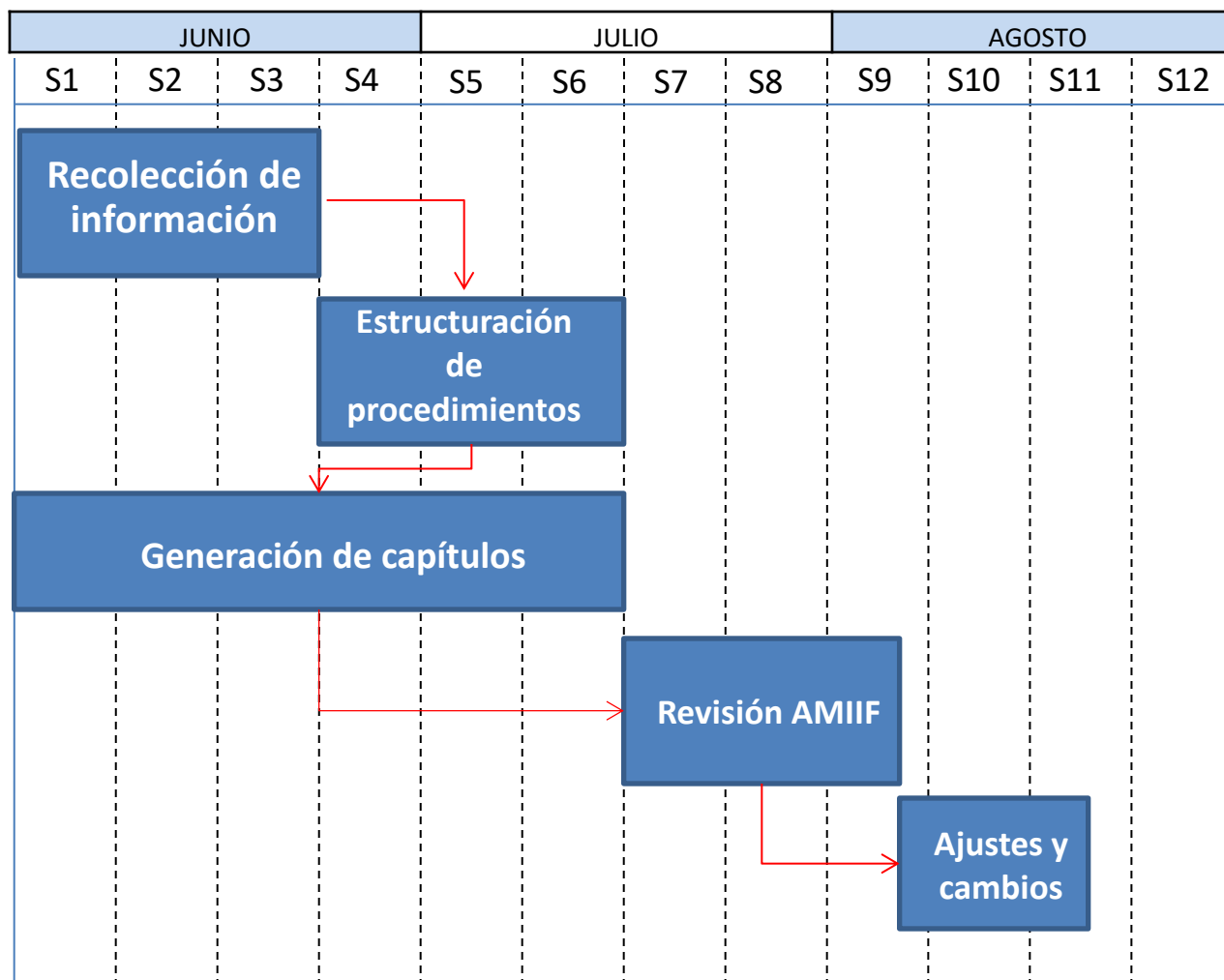
Etapa 1. Desarrollo de manual

- ⇒ Identificación y definición de temas y procesos

Etapa 2. Capacitación de participantes

- ⇒ Entrenamiento en manejo de crisis

Etapas para desarrollo de Manual de Crisis



[illegible]

V. Acceso / Economía

- Genéricos en el mercado mexicano (actualización de datos)
- Propuesta de trabajo para el establecimiento del programa de farmacovigilancia intensiva
- Reunión con el Dr. Enrique Ruelas Barajas – Secretario del CSG
- Comisión Negociadora de Precios

Genéricos en el mercado mexicano (actualización de datos)

Análisis del mercado de Genéricos en México (Gobierno)

Para: AMIIF



Antecedentes

- En los últimos años se ha dado un incremento importante en la penetración de medicamentos genéricos en México.
- Esta tendencia se presenta tanto en mercado público como privado.
- La principal causa por la cual los genéricos han ganado mercado se debe a la pérdida de patente de un número importante de medicamentos de compañías innovadoras.
- Por otra parte, las farmacias y los autoservicios han visto un nicho de mercado importante, con lo cual han desarrollado sus propias marcas.



Mercado farmacéutico en México 2009-2010 (mercado total)

- En el año 2009, el mercado en México tenía un valor de \$159.8 mil millones.
- Para 2010, el valor de mercado se incrementó a \$181.9 mil millones (14% de aumento).
- En términos de unidades, también hubo un incremento importante, al pasar de 2.2 mil millones de unidades a 2.6 mil millones en 2010 (18% de incremento).
- En 2009, los genéricos representaban en total un 63% del mercado (esto incluye un 12% de genéricos de marca).

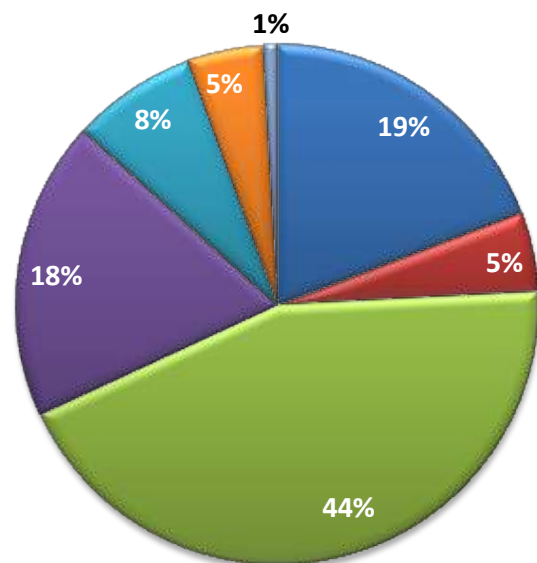


Mercado farmacéutico en México 2009-2010 (mercado total)

- Para 2010, los genéricos aumentaron su presencia en el mercado, abarcando 68% del mercado (12% corresponde a genéricos de marca).
- En términos de unidades, el rubro de genéricos tiene la mayor participación en el sector gobierno.
- En términos de valores, los productos de marca siguen dominando el mercado.
- Lo anterior se debe a que presentan precios de venta más alto y porque muchos de los medicamentos de marca están protegidos por patentes vigentes.

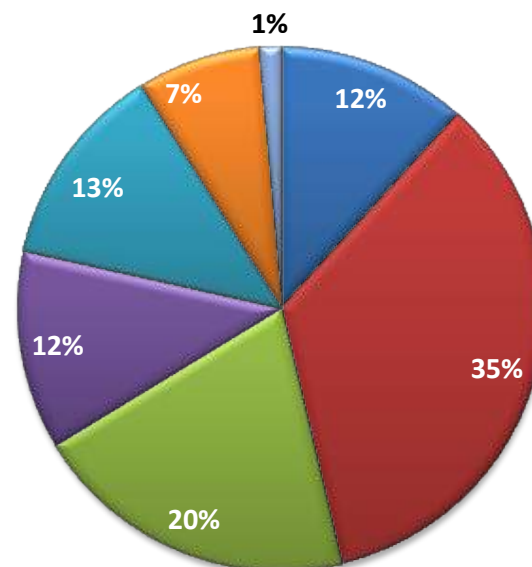


Mercado farmacéutico en México 2010 (mercado total)



■ Gobierno Marca
■ Retail Marca
■ Retail G.I.
■ Botiquin
■ Gobierno G.I.
■ Retail Generico de Marca
■ Farmacias De Similares

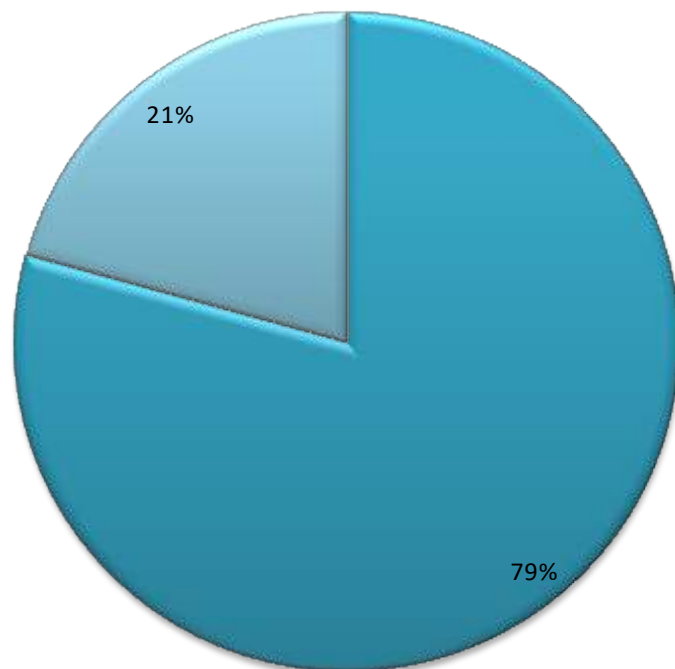
Valor Total
181.9 billones de pesos



■ Gobierno Marca
■ Retail Marca
■ Retail G.I.
■ Botiquin
■ Gobierno G.I.
■ Retail Generico de Marca
■ Farmacias De Similares

Unidades Totales
2.6 billones de unidades

Mercado farmacéutico en México (gobierno 2010). Valores

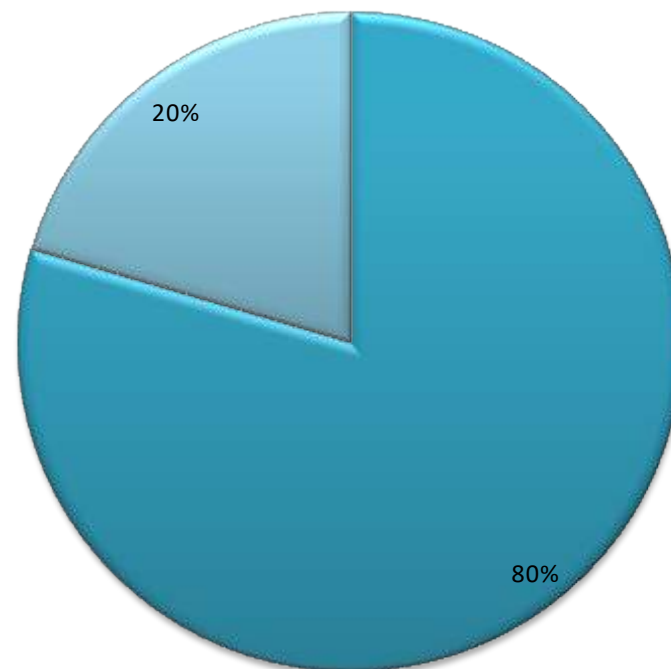


■ Gobierno Marca

■ Gobierno G.I.

Valor Total
41.9 billones de pesos

Crecimiento
5.0%

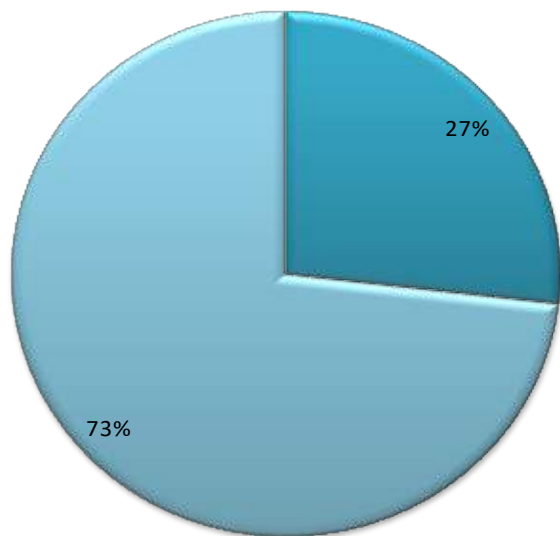


■ Gobierno Marca

■ Gobierno G.I.

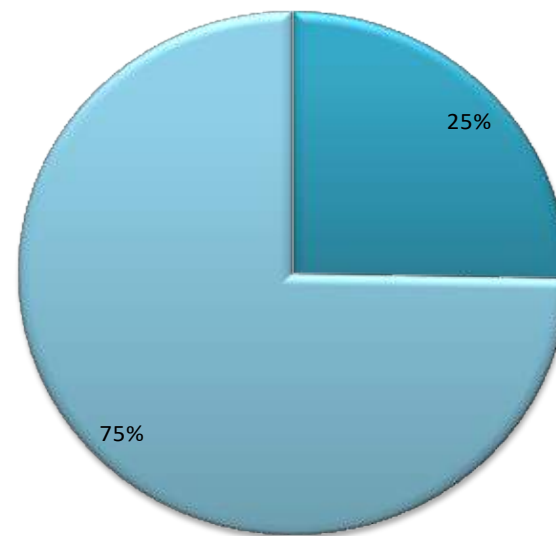
Valor Total
44.0 billones de pesos

Mercado farmacéutico en México (gobierno 2010). Valores



■ Gobierno Marca

■ Gobierno G.I.



■ Gobierno Marca

■ Gobierno G.I.

Valor Total
1,067 millones de unidades

Crecimiento
13.8%

Valor Total
1,214 millones de unidades

Conclusiones

- En el año 2010 continuó creciendo el uso de genéricos tanto a nivel público como privado.
- A pesar de la exigencia de prescripción médica para la compra de antibióticos por parte del gobierno, la venta de genéricos creció un 5%.
- Sin embargo, los genéricos de marca mantuvieron su porcentaje de participación en términos de unidades.
- En el caso del sector gobierno, los genéricos siguen ganando mercado. A pesar de este crecimiento, en términos de valores medicamentos de marca incrementaron su participación.



Conclusiones

- El aumento en la utilización de medicamentos genéricos puede deberse a varios factores: cambios en la receta, compra inducida en el punto de venta en medicamentos de libre venta, una baja protección en términos de propiedad intelectual por parte del gobierno.

Propuesta de trabajo para el establecimiento del Programa de Farmacovigilancia Intensiva

Justificación

- La autoridad reconoce que la situación existente en materia de regulación sanitaria crea numerosos obstáculos administrativos y técnicos concretos para llevar a cabo una Farmacovigilancia adecuada
- La carencia de personal capacitado (epidemiólogos, farmacéuticos y farmacólogos clínicos).
- Dificultades para el seguimiento de los estudios farmacoepidemiológicos sobre el consumo de medicamentos,
- No cumplimiento de metas: poca difusión de la norma, el desconocimiento de la forma de notificación, falta de información y motivación de los médicos y otros profesionales de la salud, temor del médico a las repercusiones legales, entre otras.

Justificación

- Desarrollo de nueva línea de medicamentos basados en biotecnología en la industria farmacéutica.
- En México, ya hay diferencias legales aplicables para químicos y biotecnológicos (artículo 222 bis a la Ley General de Salud, aprobado el 11 de junio de 2010 por el Congreso de la Unión para reglamentar integralmente el control sanitario de los medicamentos biotecnológicos).

Farmacovigilancia intensiva

- Las nuevas tecnologías pueden producir efectos graves, con lo cual hacen necesaria la puesta en marcha de una vigilancia especial para el control médico de los pacientes tratados.
- La Farmacovigilancia Intensiva se define como el monitoreo sistemático de la aparición de eventos adversos de un principio activo durante toda la etapa de prescripción.
- Es necesario diseñar una herramienta capaz de limitar los riesgos que puedan afectar a los pacientes que reciben dichos medicamentos.
- Esta es una responsabilidad compartida entre todos los sectores de la salud involucrados en el tema de los medicamentos: los profesionales de la salud, los laboratorios productores y la autoridad sanitaria.

Farmacovigilancia intensiva

Farmacovigilancia vs farmacovigilancia intensiva

	Farmacovigilancia	Farmacovigilancia Intensiva
Medicamentos monitoreados	<i>Todos los medicamentos</i>	<i>Medicamentos seleccionados</i>
Tipo de notificación	<i>Espontánea</i>	<i>Obligatoria por parte del Laboratorio</i>
Tipo de efectos adversos	<i>Todos los efectos adversos</i>	<i>Efectos adversos graves y conocidos</i>
Consentimiento informado del paciente	<i>no</i>	<i>sí</i>

Objetivos

1. Contar con la normatividad adecuada para garantizar un marco legal que responda a las necesidades de los medicamentos biotecnológicos que se están incrementando constantemente, como resultado de los avances tecnológicos.
2. Integrar un diagnóstico de la situación que guarda la farmacovigilancia en las instituciones de salud.
3. Promover e impulsar que, en las instituciones públicas de salud, se instalen y se lleven a cabo programas de farmacovigilancia intensiva que respondan específicamente a lo establecido en la norma correspondiente.

Etapas

Primera etapa, para cubrir los objetivos uno y dos, se llevará a cabo del mes de mayo al mes de diciembre de 2011

Segunda etapa, para cubrir el objetivo tres, se llevará a cabo de enero a diciembre de 2012

Reunión con Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General

Reunión Dr. Enrique Ruelas

1. Se llevó a cabo el jueves 2 de junio de 2011
2. Por parte de AMIIF asistieron Sandra Sánchez, Edvard Philipson y Alejandro Sámano
3. Temas:
 - Cuadro Básico
 - Nuevo reglamento

Comisión Negociadora de Precios

Comisión Negociadora de Precios

Elaborar un plan de acción para la Comisión Negociadora de Precios donde se considere:

- ➡ Estandarización de procesos
- ➡ Que el precio no sea la principal variable para la toma de decisiones
- ➡ Evitar que sea un proceso desigual
- ➡ Logar que los ahorros generados por las instituciones gubernamentales de salud se reinviertan en medicamentos

VI. Asuntos generales

- Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares
- XX Convención anual de CANIFARMA
- Propuesta de colaboración para el mejoramiento de procesos en COFEPRIS

Datos Personales

- Se llevó a cabo una reunión con la Lic. Lina Ornelas, Directora General de Protección de Datos Personales del IFAI
- Entrada en vigor de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (junio 2011)
- Participación de la industria farmacéutica en los foros de discusión del Reglamento
- Acciones inmediatas
- Asistencia de 15 personas / jurídicos y *compliance* de laboratorios socios de AMIIF, así como O&V y Estrategia Total

XX Convención Anual de CANIFARMA

- Se llevará a cabo del 15 al 18 de junio de 2011
- Hotel Westin, Puerto Vallarta, Jal.
- Participación de AMIIF y 14 empresas asociadas

Mejoramiento de procesos / COFEPRIS

- Propuesta de colaboración para el mejoramiento de procesos en COFEPRIS
- Reunión con Francisco J. Garzón, Consejero Económico y Comercial de la Embajada de España en México
- Proyecto impulsado por la Unión Europea, Estados Unidos y Japón
- Fases
 1. Proyecto / apoyo / identificar ineficiencia en procesos / capacitación de personal
 2. Reformas legales para mejorar procesos

