

"Debemos seguir recetando lo más idóneo en cada caso"

Ante las medidas acordadas por el Consejo de Ministros en agosto para reducir el gasto farmacéutico, la Organización Médica Colegial plantea que el médico debe recetar el mejor tratamiento, combinando la calidad asistencial con la seguridad y el uso racional de los recursos.

J. M. J. | 01/09/2011 00:00

Como informó Diariomedico.com, el Consejo de Ministros aprobó el pasado 19 de agosto en reunión extraordinaria un real decreto ley que contempla varias medidas dirigidas a la consolidación fiscal, la reducción del déficit y la reactivación del empleo. Parte de dichas iniciativas persiguen reducir el gasto farmacéutico y recogen las propuestas presentadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) del pasado 21 de julio ([ver DM del 22-VII-2011](#)).

El objetivo de la regulación es promover un ahorro de 2.400 millones de euros en sanidad y de 167 en la aportación que realizan los ciudadanos mediante la prescripción por principio activo. Según el Gobierno, esta iniciativa, que pretende dotar de calidad y sostenibilidad al SNS, implica que los médicos receten los medicamentos sin patente por principio activo en lugar de por su marca comercial y que las oficinas de farmacia dispensen el medicamento más barato de la misma familia, con la excepción de los casos en los que existan "necesidades terapéuticas" que justifiquen no hacerlo.

En consecuencia, la Organización Médica Colegial (OMC) asume la medida desde la premisa de que "los médicos debemos seguir recetando lo más idóneo en cada caso desde la perspectiva diagnóstica, compaginando la calidad y la seguridad asistenciales con el uso racional de los recursos y la libertad de prescripción", según Jerónimo Fernández-Torrente, vicesecretario de la OMC.

Si no se actúa así, "será necesario que se toquen de nuevo las retribuciones, que se ajusten las plantillas y se limiten los servicios contemplados en la cartera pública para hacer sostenible el sistema"; de ahí la importancia de que los médicos "nos corresponsabilicemos con la

situación actual del sistema teniendo en cuenta al paciente informado y discriminando las corrientes del mercado que dificulten la receta de lo más adecuado en cada caso".

En lo que respecta a la industria farmacéutica, Fernández Torrente ve necesario que "se inicie una profunda reflexión sobre los motivos por los que España cuenta con 7.500 productos en cartera, es el país que más medicamentos consume y se nos tiene en cuenta como el banco de pruebas del mercado". Mientras Francia y Alemania producen más que consumen, "aquí no se impone la lógica de la calidad sumada a la seguridad y a la optimización de los recursos, algo que todo el sector debe tener en cuenta tanto en el área de la farmacia como en el de las nuevas tecnologías, tanto en el ámbito de lo público como en la iniciativa privada".

Disconformidad

Por su parte, Farmaindustria ha manifestado su disconformidad con la iniciativa porque "repercutirá negativamente sobre el empleo y la viabilidad de las compañías". Se trata de "un durísimo golpe que aumenta hasta los 5.000 millones de euros el impacto de los tres decretos ley que en 18 meses han afectado al sector".

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos tampoco está de acuerdo con la propuesta porque la promoción, prescripción y dispensación de medicamentos "es una competencia que corresponde a las autonomías", y la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles ha comentado que las medidas aprobadas "disminuyen el nivel de prestaciones a los usuarios, suponen un ahorro del gasto menor al anunciado y no representan ninguna mejora en la calidad y cohesión del sistema".