

CISNS/ Pajín trasladará al Consejo de Política Fiscal la necesidad de establecer mecanismos para que la financiación adicional se destine a sanidad

El Interterritorial "afianza" un ahorro de 2.400 millones con la PPA y duda sobre los 8.000

El Ministerio de Sanidad elaborará un real decreto que implantará la prescripción por principio activo en todas las comunidades autónomas. La consejera andaluza, María Jesús Montero, reclama que se estudie la rigidez en las fórmulas de contratación de los profesionales



La ministra de Sanidad, Leire Pajín, presidió su tercer Consejo Interterritorial con una decena de nuevos consejeros. El panorama de lealtad institucional, aseguró, no ha cambiado tras las elecciones del pasado mes de mayo.

MADRID | **GACETA MEDICA. Fecha de publicación: Viernes, 22 de Julio de 2011**

E.M.C.

Tras el anuncio del Ministerio de Sanidad de extender, por decreto, la prescripción por principio activo a todas las comunidades autónomas, una de las principales medidas de "sostenibilidad" acordadas en el último Consejo Interterritorial celebrado el jueves pasado, la financiación sanitaria tiene una nueva cita con mayúsculas en el horizonte, la reunión del Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF) el próximo 27 de julio, a la que la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín quiere trasladar un mensaje que

comparte con el resto de responsables sanitarios del país: su deseo de que ese "plus" de financiación del que tanto se ha hablado en las últimas semanas, los 8.000 millones de euros anunciados por Rubalcaba, se destinen con carácter finalista al gasto sanitario.

Las "altas expectativas" de los consejeros del ramo, en especial de la decena de caras nuevas que acudían por primera vez al Consejo Interterritorial, el segundo monográfico sobre sostenibilidad de la legislatura, se trasladan ahora al CPFF, donde podrá comprobarse si, realmente, la sanidad recibirá el "balón de oxígeno" que permita paliar parte de la deuda acumulada y, lo que es más, si se establece o no algún mecanismo que avale el destino final.

Aún así, los consejeros populares desconfían de que vaya a existir una partida adicional, según explica el responsable madrileño, Javier Fernández-Lasquetty: "Da la impresión de que estos 8.000 millones parten de la aplicación del propio modelo de financiación autonómica", aclaró.

Una vez más, la lectura de este encuentro, que ha copado las portadas de la prensa general con el anuncio de la prescripción por principio activo, tiene tantos matices como protagonistas. Y es que mientras los consejeros populares, en especial los veteranos de Madrid, Galicia o Murcia, se afanaban en criticar la "falta de concreción" de los puntos acordados en la reunión, la ministra de Sanidad anunciaba ante la prensa una batería de medidas que, por tercera vez en un año, concentran su impacto en la contención del gasto farmacéutico, un punto en el que Leire Pajín considera que sigue existiendo margen de mejora.

Dando continuidad a la "hoja de ruta" trazada por Trinidad Jiménez en marzo de 2010, la ministra espera ahorrar hasta 2.400 millones de euros con un conjunto de propuestas entre las que destaca la citada elaboración de un real decreto que extenderá la prescripción por principio activo a todas las comunidades autónomas, tras el "éxito" en Andalucía, destacó Pajín, donde el 90 por ciento de las recetas siguen este procedimiento tras diez años de experiencia.

La medida, tal y como insistió la ministra, cuenta también con el aval de la propia

Organización Médica Colegial, que "incluso incorpora este planteamiento en su nuevo código deontológico", remarcó, aunque es consciente de que "requerirá un esfuerzo en el que los profesionales están de acuerdo".

Además, insisten desde el ministerio de Sanidad, aparte de la ventaja económica, "se evitarán confusiones que se producen para el profesional y, en particular, para el paciente, que puede creer que dejar de recibir una marca determinada supone un cambio de tratamiento", advierten. Al igual que sucede en esta comunidad autónoma, la obligación de PPA exigirá la dispensación del medicamento más barato, "salvo en aquellos casos en los que por razones terapéuticas o de salud no se pueda producir la sustitución", aclaran.

La propuesta andaluza, que la ministra evitó interpretar como antesala de un escenario de subastas a escala nacional, se impuso así sobre la apuesta gallega de extender su catálogo priorizado. Leire Pajín se encargó de remarcar incluso que "una parte de los acuerdos son herramientas que en su día se plantearon como alternativa a la iniciativa gallega".

El decreto de Sanidad implicará de este modo al médico en el control del gasto, en línea con otras ideas sugeridas por la nueva consejera canaria, Brígida Mendoza, que planteó ampliar el portal del prescriptor de su comunidad, a través del cual el médico de AP puede consultar su contribución a la calidad y a la cuantificación del gasto farmacéutico.

Junto a éstas, buena parte de las medidas pactadas ponen de nuevo el acento en el control de la factura farmacéutica, a pesar de que Pajín insistió inicialmente en que se trata de un acuerdo común en "ingresos, ahorro y eficiencia". El impacto vendrá de la mano de una modificación del sistema de precios de referencia "que agilice la formación de conjuntos de medicamentos para que se constituya un conjunto nuevo de forma inmediata" y "aborde la eliminación de la gradualidad de un año, de manera que pueda hacerse de forma inmediata", en línea con la postura trasladada a los consejeros por parte de la secretaria de Participación Social del PP, Ana Pastor. Aún así, los responsables populares, que creen que la decisión va "por buen camino", prefieren verlo "por escrito" antes de opinar. Además, el sector farmacéutico tendrá que hacer frente a una rebaja del 15 por ciento en los medicamentos con más de 10 años que no cuenten con un genérico.

En recursos humanos, los grandes olvidados hasta la fecha en los debates de sostenibilidad del SNS, solo la consejera andaluza planteó las "rigideces" en la contratación de los profesionales sanitarios, una queja que Leire Pajín se ha comprometido a estudiar.

Los médicos, a la espera del texto definitivo de una medida "que no es nueva"

La implantación de la prescripción por principio activo en todas las CC.AA. no ha impresionado a los profesionales. La Organización Médica Colegial mantiene su posicionamiento sobre este asunto. Jerónimo Fernández-Torrente, vicesecretario general de la OMC, explica a GM que ven con buenos ojos las medidas que garanticen la sostenibilidad en un momento crítico como este, siempre y cuando respete la libertad de prescripción, en línea con su código deontológico. En cualquier caso, espera que en su desarrollo se abarque la regulación de la bioapariencia del fármaco, que debe ser la misma en todos los genéricos, para evitar confusiones, y que regule la sustitución de equivalentes dentro de un grupo terapéutico de manera estricta. Las sociedades científicas de primaria también aguardan el texto final. De entrada, la herramienta no es nueva, insiste el presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), Josep Basora, que considera que esta propuesta resulta menos limitante que el catálogo gallego. Aún así, insiste, hay que esperar a ver cómo se arbitra la compra del fármaco que llegará al paciente: "Hay que tener estabilidad en precios para evitar que cambie la marca y garantizar también el respeto por el medicamento de marca si es el más barato", advierte. Para el presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), Julio Zarco, se ha perdido una gran oportunidad para adoptar reformas estructurales que exige el sistema sanitario. No cree que esta medida genere los ahorros anunciados y considera un error hablar exclusivamente de ahorro en la prescripción cuando el sistema sanitario tiene muchos otros "agujeros negros" por resolver.