JORNADA/ El médico puede abstenerse de recetar un medicamento que crea inadecuado

Los incentivos, compatibles con la libre prescripción

Las medidas adoptadas por las CC.AA. siempre permiten recetar fármacos de marca Existe "dispersión" y "descoordinación" en las políticas de control del gasto

María Dolores Sánchez Puerta, directora de la Fundación de Ciencias de la Salud, y Ramón Gálvez, director gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), entidades organizadoras de las jornadas "Prestación sanitaria, eficiencia y ética", durante la inauguración.

GACETA MEDICA. MADRID |

Fecha de publicación: Viernes, 18 de Marzo de 2011

M.R.

El hecho de que las comunidades autónomas estén introduciendo medidas de racionalización del gasto farmacéutico produciendo efectos diferenciadores en la posición jurídica de los ciudadanos en función del territorio en el que residan no quiere decir que estén vulnerando al principio de igualdad ni restringiendo el ejercicio legítimo de las competencias del Estado, pues, como recoge la Constitución española, los derechos y deberes de los ciudadanos "no exigen un tratamiento jurídico uniforme en todo el territorio del Estado".

Por ello, David Larios, coordinador de los Servicios Jurídicos del Servicio Castellano Manchego de Salud (Sescam), aseguró durante unas jornadas sobre ética y eficiencia en el sistema sanitario celebradas en Toledo que estas "desigualdades" existen y se ampliarán dado que la Ley de Garantía y Uso Racional del Medicamento de 2006 permite a las CC.AA. adoptar medidas tendentes a "racionalizar" la prescripción y la utilización de medicamentos.

Una de ellas son los cuestionados incentivos para la prescripción de los fármacos "más eficientes" que están implementando algunas regiones —como recompensa económica o a través de medidas de orden técnico que dificultan la receta de los "menos eficientes"— y que, según recalcó Larios, siempre permiten la receta de medicamentos de marca.

Pese a la controversia surgida en torno a esta medida, el jurista aseguró que en ningún momento se está viendo afectado el acceso a la prestación farmacéutica ni están contraviniendo el ordenamiento jurídico, pues, según una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Unión Europea del 22 de abril de 2010, las autoridades están facultadas, en el contexto de sus responsabilidades, a determinar "si a efectos del tratamiento de ciertas patologías determinados fármacos que contienen una sustancia activa concreta, son preferibles desde el punto de vista de la hacienda pública a otros medicamentos que contengan una sustancia activa diferente pero que pertenezcan a la misma clase terapéutica".

Además, Larios considera que estos incentivos son compatibles con la libertad de prescripción del médico pues éste está obligado, desde el punto de vista deontológico, a abstenerse de recetar un fármaco si cree que no es apropiado para el tratamiento terapéutico del paciente. El jurista apuntó cómo la Ley de Garantías ni siquiera contempla esta libertad prescriptora mientras que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) lo refiere únicamente al ejercicio privado. Por otra parte, aunque el Tribunal Supremo lo contempla como una manifestación de la libertad de ejercicio de la profesión que recoge el artículo 36 de la Constitución, una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de diciembre de 2003 matiza que no es "omnímoda" pues "compete a los poderes públicos organizar y tutelar la sanidad pública", lo que hace decaer cualquier argumento sobre la libertad prescriptiva si es necesaria la intervención administrativa para garantizar la salud.

Asimismo, Álvaro Hidalgo, profesor titular de Fundamentos del Análisis Económicos de la

Universidad de Castilla-La Mancha, señaló que para poder tomar decisiones adecuadas en el contexto actual de "escasez de recursos" es necesario conocer la efectividad de los tratamientos y su coste, es decir, la intervención de los agentes de evaluación económica.

A su juicio, en España se han implementado políticas de uso racional del medicamento y se ha realizado un esfuerzo "considerable" en emplear sistemas de información, así como en la mejora de la coordinación de las políticas de gestión racional de compras y en la implementación de programas de incentivos, pero toda esta actividad se ha desarrollado de forma "dispersa", sin una masa crítica detrás y con agentes "relativamente descordinados".