El Ministerio de Sanidad y las CC.AA. acuerdan implantar la prescripción de fármacos por principio activo en todo el Sistema Nacional de Salud

EL MEDICO INTERACTIVO.
Redacción/E.P.

“Puede suponer un ahorro fundamental", ha resaltado la ministra Leire Pajín

También se ha acordado modificar el sistema de precios de referencia y rebajar un 15 por ciento el precio de los medicamentos con más de 10 años desde su registro que no tienen un genérico en el mercado

Madrid (22-7-11).- La ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, ha presentado a los responsables sanitarios de las comunidades autónomas en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) nuevas medidas en materia de disminución del gasto farmacéutico e impulso de la equidad y la cohesión de la prestación farmacéutica. Este nuevo paquete de medidas permitirá ahorrar al Sistema Nacional de Salud en torno a 2.400 millones de euros anuales, lo que se sumará a las medidas tomadas el año pasado que han permitido reducir el crecimiento de la factura farmacéutica y ahorrar al conjunto del sistema 2.500 millones de euros.

Entre las medidas propuestas por el Ministerio y aprobadas en el Consejo se encuentra la obligatoriedad para los médicos de realizar la prescripción de los tratamientos por principio activo en lugar de la marca comercial. Con esta medida se pretende que sea obligatoria la dispensación del medicamento más barato de cada principio activo, exceptuando aquellos casos en los que por razones terapéuticas o de salud no se pueda producir la sustitución. "Puede suponer un ahorro fundamental", ha resaltado la titular del ramo, Leire Pajín.

En la reunión también se ha acordado, en materia de precios de referencia, agilizar el procedimiento de creación de nuevos conjuntos homogéneos de medicamentos, así como sus precios de referencia y se revisarán los ya existentes. Para ello, cada nuevo conjunto y la fijación de su correspondiente precio de referencia se creará de forma inmediata después de la inclusión en la financiación pública del primer genérico perteneciente al medicamento de referencia. En la actualidad, este procedimiento se realiza una vez al año y se pretende que ahora sea cada vez que aparece un nuevo genérico que permita crear un nuevo conjunto. Hay que recordar que el sistema de precios de referencia establece el precio de los medicamentos con más de diez años en el mercado, con un mismo principio activo, idéntica vía de administración y que cuenten con un genérico en el mercado. Además, se eliminará la posibilidad existente en la actualidad de la rebaja gradual en un máximo de dos años de los precios de los medicamentos cuando obligatoriamente tienen que bajar por haberse constituido

un conjunto con un precio de referencia para todos los medicamentos incluidos en dicho conjunto.

El acuerdo también prevé una bajada de un 15 por ciento en el precio de los medicamentos innovadores que llevan diez años en el mercado pero que están excluidos del sistema de precios de referencia al no tener genérico.

Para mejorar la participación de las comunidades autónomas en la política farmacéutica se creará un comité de selección de medicamentos compuesto por expertos propuestos por las CC.AA. y el Ministerio, cuya función será la elaboración de informes de coste-efectividad, que serán imprescindibles en la decisión sobre la eventual incorporación de nuevos fármacos a la prestación farmacéutica del SNS.

Por otro lado, Ministerio y comunidades se han comprometido a que la historia clínica digital y la receta electrónica sean interoperables en todo el SNS a lo largo de 2012, al tiempo también han acordado tener un único modelo de tarjeta sanitaria. La ministra también ha trasladado a los consejeros que propondrá que la Ley de Salud culmine la universalización de la Sanidad, la aprobación de una Estrategia Nacional de Coordinación de la Atención Sociosanitaria, la adecuación de los formatos actuales de medicamentos a la duración estándar de los tratamientos antes del 30 de junio de 2012 y el impulso de los sistemas de dosificación personalizada en las farmacias.

Reacciones de los consejeros

El consejero de Sanidad de la Generalitat de Cataluña, Boi Ruiz, la reunión ha sido satisfactoria, ya que había sido muy esperada y había generado muchas expectativas. Además ha destacado que ha contado con "un clima de corresponsabilidad muy amplio". Ruiz ha destacado que todas las comunidades se han mostrado de acuerdo en mejorar la financiación de la Sanidad y que se traslade la petición de esta mejora al Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF) para que ese sea el lugar "dónde se decida de dónde parte esa nueva financiación" el próximo miércoles 27 de julio, con una doble orientación, "cómo devolver la deuda y cómo seguir manteniendo la calidad de los servicios". Así, ha recalcado que todas las comunidades han manifestado que es "imprescindible" trasladar esta necesidad en la mejora de la financiación al CPFF y la ministra ha aceptado, por lo que en la reunión no se ha tratado sobre la posibilidad de un copago ni se han citado cifras concretas.

Por otro lado, el consejero ha avanzado que la ministra ha aceptado que las comunidades facturen entre ellas a las personas que visitan de una comunidad a otra. Para Ruiz este es un problema de difícil situación, “porque requiere de una norma y la ministra se ha emplazado a hacer la norma que permita que esto se logre con facilidad".

Por su parte, el consejero valenciano de Sanidad, Luis Rosado, que acudía a su primer CISNS, se ha mostrado positivo por haber puesto sobre la mesa, junto al resto de comunidades autónomas, medidas para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), lo cual es un "ejemplo de responsabilidad de todos". Rosado ha indicado que la jornada de trabajo ha sido bastante útil y lo que se ha acordado, “bastante productivo”.

El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Antonio Sáez Aguado, se ha mostrado "decepcionado" tras la reunión del Consejo Interterritorial, un encuentro que ha calificado de "inconcreto y poco jugoso" puesto que, a su juicio, el Ministerio ha limitado la sostenibilidad del mismo "a cinco medidas vinculadas al ahorro farmacéutico". Así lo ha manifestado tras asistir por primera vez desde que asumiera las competencias de Sanidad a la reunión del CISNS. "Desde Castilla y León acudíamos pensando que se iban a debatir y acordar medidas de calado y estructurales para garantizar las sostenibilidad del sistema y finalmente se han

reducido a cinco propuestas poco aclaradas".

Entre los aspectos planteados por el Ministerio, Sáez Aguado ha valorado de forma "muy positiva" el apoyo a algunas farmacias de ámbito rural, si bien ha considerado que sigue siendo una medida "genérica". Así, ha insistido en que las propuestas del Gobierno "no hablan de sostenibilidad del sistema" ya que, a su juicio, permitirán "en el mejor de los casos algún ahorro adicional".

En este sentido, durante el encuentro el responsable de Sanidad ha reclamado al Ministerio "medidas estructurales que permitan una mayor cohesión del Sistema Nacional de Salud; disponer de la tarjeta sanitaria única y no 17 incompatibles"; calendario de vacunación unificado; sistema de información que sea compartido; historial clínico electrónico y avanzar en el espacio sociosanitario y su regulación. Además, ha reclamado conocer el borrador de los presupuestos del ministerio para el próximo año ya que incide en los ingresos de las comunidades autónomas.

Respecto a la denominada “factura en la sombra”, el consejero ha asegurado que la medida se implantará "en los próximos meses" en la Comunidad "no sólo en el ámbito de la Sanidad sino también en el de los servicios sociales y la educación". Además, ha mostrado el compromiso de informar "tanto a profesionales como usuarios" para "dar a conocer el coste de los servicios sanitarios y lo utilicen de forma racional".

La consejera de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia, Mª Ángeles Palacios, ha explicado que está de acuerdo en que "efectivamente hay que tomar medidas en todos los ámbitos", pero ha preferido no pronunciarse respecto a las medidas tomadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud "hasta que no tenga las medidas encima de la mesa, escritas en papel y sepa el calado y la forma en la que se van a llevar a cabo".

Palacios ha asegurado que "ha habido una tormenta de ideas en la que todo el mundo ha propuesto y se han dicho grandes líneas generales", y ha insistido en que "las propuestas del Ministerio iban dirigidas nuevamente al gasto farmacéutico", por lo que espera que "se pueda ahondar un poquito más". Respecto a cómo generar ingresos para hacer sostenible el SNS, Palacios ha expuesto que en Murcia "se ha puesto este año en marcha el céntimo sanitario que es un impuesto finalista", pero a nivel nacional, según lo debatido, "no se puede debatir sólo sobre ideas, porque eso está bien en una primera ocasión, pero llevamos un año con ideas y necesitamos propuestas encima de la mesa".

Por su parte, el consejero de Salud, Bienestar Social y Familia de Aragón, Ricardo Oliván, ha destacado la reducción del gasto en materia farmacéutica, valorada en 2.400 millones de euros, con una serie de propuestas "muy técnicas". Asimismo, ha señalado que se ha llegado a un acuerdo en relación a la creación de un plan de apoyo a las farmacias de medio rural así como un avance en la homogeneización de historiales clínicos y tarjeta sanitaria.

La consejera de Sanidad de Galicia, Pilar Farjas, se ha unido a las críticas y ha lamentado que el Gobierno no haya dado respuesta a la crisis de la financiación sanitaria ya que, a su juicio, "en la reunión no ha fijado ninguna medida económica para financiar el sistema público sanitario español". "No se han hecho propuestas bien fundamentas, sólo alguna relación de iniciativa sin concretar, sin valorar, sin estudiar la aplicación o sistema de desenvolvimiento y, por lo tanto, hemos acabado una reunión que entendíamos debería haber sido importante y clave para las dificultades que tiene la sanidad publica, sin ninguna respuesta del Gobierno, sin ninguna iniciativa de garantía de sostenibilidad".

También ha insistido en que el CISNS se ha demostrado la situación de "agotamiento" del

Gobierno de España y que, en este momento, lo "prioritario" son unas elecciones para tener un Gobierno que permita adoptar medidas, "un Gobierno con capacidad de liderazgo y de solución", ha añadido. En la reunión, Galicia ha propuesto la implantación de su catálogo priorizado de medicamentos en todo el SNS, "una medida que si en Galicia supone 300.000 euros al día de ahorro, en el conjunto del Estado español son más de 2.000 millones de ahorro al año, sujeto solo al criterio de elección del fármaco más eficiente, cuando existen alternativas con la misma garantía terapéutica, con la misma seguridad, con la misma eficacia", ha argumentado.

Pilar Farjas, también ha constatado la "falta de voluntad" de incluir a las comunidades autónomas en la comisión de determinación de precios y de establecer un sistema de revisión inmediato de caducidad de la patente.

De la ministra de Sanidad, Leire Pajín, asegura que esperaba una "adopción de decisiones, la presentación de propuestas eficaces y concretas de financiamiento, propuestas de real impacto en los ciudadanos y no un relato de medidas mas propias de una tertulia que de una reunión". Farjas ha dado un ultimátum al Gobierno esperando que establezca alguna medida el día 27 de julio en el Consejo de Política Fiscal y Financiera. "Ahora seguiremos trabajando", ha apuntado.