

Los precios de referencia frenan el gasto por receta

Marzo ha sido el primer mes completo en que se han aplicado los nuevos precios de referencia. Su impacto parece haber sido muy positivo para reducir el gasto medio por recetas, según los expertos consultados.

MARINA TOCÓN
21/04/2008

La entrada en vigor de los nuevos precios de referencia puede convertirse en un instrumento paliativo para contener el aumento en el número de recetas facturadas. Al menos así se puede extraer de los últimos datos sobre gasto farmacéutico correspondientes al pasado mes de marzo, el primero completo en el que se han aplicado las nuevas cuotas.

"El impacto de los precios ha sido evidentemente positivo sobre el crecimiento del número de recetas", ha comentado Manuel Pérez, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. Sus palabras se refrendan con los datos: el gasto medio por prescripción han crecido un 3,22 por ciento, mientras que el pasado mes de febrero la misma variable se situaba en el 6,17 por ciento.

Pere Ibern, economista de la Salud de la Universidad Pompeu Fabra, también considera que los nuevos precios "tienen un impacto a la baja", aunque insiste en que es demasiado pronto para hacer un análisis en profundidad.

Jaume Puig, economista de la Salud de la misma universidad, ya advirtió de que "estamos en el inicio de un cambio con la introducción de los precios de referencia" ([ver DM del 2-IV-2008](#)). Precisamente Puig presentó un estudio que evidenciaba el agotamiento de los modelos puestos en marcha para contener el gasto.

Los datos le han dado la razón, puesto que el gasto farmacéutico se ha mantenido al alza un mes más. En marzo la inversión alcanzó los 955 millones de euros, lo que representa un 6,27 por ciento más respecto al mismo mes de 2007, y seis décimas más de lo registrado el pasado mes de febrero.

Pérez, sin embargo, considera que tanto la prescripción por principio activo como el sistema de precios de referencia "siguen siendo eficaces, aunque deben adaptarse al crecimiento poblacional".

El principal problema es que "partimos de una filosofía errónea porque se incide sobre el precio y se olvida el crecimiento anual de prescripciones". Es su opinión, "ambos modelos tienen limitaciones cuando no hacen un análisis por habitante". A su juicio, "esta idea permitiría ver el impacto de las medidas y controlar el gasto".

Ibern, por su parte, considera que el análisis individualizado tiene sentido tan sólo una vez al año. Mientras, apunta que el alto consumo de recetas puede explicarse a raíz de los factores de morbilidad.

Diario Médico