

Un estudio recuerda al Estado que sin un acuerdo con las CCAA no se puede racionalizar el gasto farmacéutico

EP

Apuesta por iniciar un proceso de cambio, sobre todo teniendo en cuenta que "en España la capacidad de control del gasto basado en la regulación de precios se vislumbra ya con poco recorrido, porque el mercado europeo tiende a evolucionar hacia la convergencia en precios y los precios de los medicamentos en España son inferiores a la media europea"

Madrid (25-03-08).- La Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL), que analiza el Programa Nacional de Reformas 2007 por iniciativa del Ministerio de Administraciones Públicas, aconseja al Estado y a las comunidades autónomas abordar "conjuntamente" una revisión de la estrategia desarrollada hasta el momento, conseguir un mayor grado de "compromiso" de las comunidades, e incorporar mecanismos de seguimiento y evaluación de las estrategias desarrolladas, con el objetivo de racionalizar el gasto farmacéutico.

Estas conclusiones, que forman parte de un estudio, son consecuencia del análisis del Plan Estratégico de Política Farmacéutica (PEPF), que aborda una parte sustancial de los problemas relacionados con el comportamiento del gasto farmacéutico, y dónde se recogen recomendaciones de expertos del sector para mejorar su calidad, que ya se está desarrollando en otros países europeos.

Conseguir contener el crecimiento del gasto farmacéutico, y, por tanto, frenar el crecimiento total del gasto sanitario público, dependerá de la distribución de competencias entre el Estado, encargado del ámbito de las ofertas, y de las comunidades autónomas, de las que depende la prescripción. Por este motivo, señala que es fundamental iniciar un proceso de cambio, sobre todo teniendo en cuenta que "en España la capacidad de control del gasto basado en la regulación de precios se vislumbra ya con poco recorrido, porque el mercado europeo tiende a evolucionar hacia la convergencia en precios y los precios de los medicamentos en España son inferiores a la media europea".

Así observa que, entre otras carencias, el PEPF se centra exclusivamente en el gasto farmacéutico generado a través de receta médica, "obviando" el gasto generado en los hospitales, que "tiene un peso sobre el gasto total". Por otra parte, destaca la ausencia de resultados e impactos, y la inexistencia de un sistema de seguimiento y evaluación. Además, observa un desigual impulso de las políticas de uso racional de los medicamentos.

Por otra parte, ya que la clave para la racionalización de los medicamentos radica en el "abordaje integral", señala que desde el punto de vista de la oferta es "prioritario" desarrollar medidas que permitan "la aplicación efectiva del principio de financiación selectiva", para lo que considera necesario la implantación de un "procedimiento reglado y basado en la evidencia científica" que cuantifique el valor terapéutico de los medicamentos a financiar sobre el coste eficiencia. En el caso de la prescripción, afirma que "parece necesario profundizar en las medidas de uso racional de medicamentos".

También advierte de que es necesario plantear, de manera conjunta -comunidades autónomas y Estado-, "una línea de trabajo" con la que evaluar la utilidad terapéutica de los medicamentos, y bajo la "coordinación" de la Agencia del Medicamento. "Esta línea de trabajo podría complementarse con el diseño e implementación de indicadores consensuados para la medición de la calidad de la prescripción, lo que podría abordarse en el seno de la Comisión de Farmacia del Consejo Interterritorial", añade.

Por otra parte, ante los diferentes condicionantes del sector, informa que se deben crear "espacios que permitan el intercambio de experiencias y de información", bajo el amparo del Ministerio de Sanidad, "como agente facilitador de estos procesos de intercambio".

No obstante, para la agencia, el Ministerio de Sanidad y Consumo está realizando un importante esfuerzo en la implementación de las medidas acordadas en el PEPF, "sobre todo en materia de información, transferencia de fondos para la financiación de actividades formativas, receta electrónica y mejora de la transparencia". Además, señala que gracias a las estrategias puestas en marcha se observa una evolución en el gasto farmacéutico achacable a la "efectividad" de las medidas coyunturales de reducción de precios y márgenes comerciales, pese a que no sea la estrategia recomendada teniendo en cuenta el mercado europeo.

"La evolución del gasto medio por receta a partir de 2007 también indica un efecto positivo del sistema de precios de referencia, aunque el escaso tiempo transcurrido desde su implementación impide valorar adecuadamente su eficacia así como la sostenibilidad de sus efectos", afirma.

Médico Interactivo