

CARTA DEL EDITOR

POLÍTICA FARMACÉUTICA

Cuando la burocracia y la administración ignoran la realidad



Santiago de Quiroga
Editor de EG
@santidequiroya

Las decisiones administrativas basadas en la necesidad de cumplir procedimientos y añadir burocracia han llegado a su fin. En la época del **empoderamiento del paciente** viejas prácticas deben dejar paso a una mayor autonomía del paciente en la gestión de su enfermedad.

Para eso se le debe facilitar el acceso a la medicación y se debe priorizar aquella que **evite el contacto intensivo e innecesario con los médicos y enfermeros** que deben realizar controles debido a su medicación. Los pacientes anticoagulados son un ejemplo, y el **visado de los ACOD el error**.

Otros visados inexplicables son los impuestos para medicamentos que cumplen con las condiciones de uso y protocolos aprobados en la ficha técnica. Sí, en España los pacientes con **EPOC grave** no pueden recibir la medicación indicada en triple terapia porque se dificulta con un visado. **Una situación denunciada** por al SEPAR, la Atención Primaria en su conjunto y el Comisionado por la AGP para la equidad sanitaria en un informe.

Cambio de paradigma

Los conceptos económicos deben ser revisados en una nueva economía de la salud que nos ha traído la **era de las pandemias**. Así lo han indicado desde el capítulo español del ISPOR recientemente. El grupo afirma que es necesario un cambio en el modelo de gestión "basado en criterios de eficiencia donde se eliminen las medidas economicistas y se evite la inequidad".

También es necesario replantear algunos costes obviados hasta ahora al considerar el valor de un medicamento. El **coste de desplazarse** del paciente dejará de ser algo sin importancia, una molestia asumible. Como recorrer 20 km para acudir al hospital a recoger la medicación. La alternativa es recoger la misma en la botica del barrio.

El **coste de reducir efectos adversos**, con opciones terapéuticas con un mejor perfil de seguridad, debe también subir entre las prioridades que contribuyen al valor del medicamento. Un efecto adverso obliga al paciente a acudir a su médico o, incluso, a necesitar medicación adicional.

No podemos seguir anclados en viejos modelos que muestran ineficiencia y provocan inequidad



El **coste de la falta de adherencia** es de los más relevantes. Los errores en la administración, por ejemplo, a través de un dispositivo para inhalar. Se estima que, en pacientes respiratorios, hasta un 50% de las dosis se administran mal por el uso de los inhaladores. Simplificar el número de inhalaciones resulta crucial.

El **coste de la dependencia** y no tener necesidad de acudir a un centro sanitario para ser atendido. La independencia es un valor en alza, sin duda.

Si estos costes no se tienen en cuenta y no se valoran en su justa medida, ante un nuevo confinamiento, **estamos condenados a volver a cometer los mismos errores** que en esta pandemia de Covid-19 aún en curso. Ya no es una decisión administrativa, es una decisión política.

Los representantes del Capítulo español del Ispor, recuerdan que hay que desechar la política farmacéutica de los últimos años de "implementación de **criterios puramente económicos**, no basados en la búsqueda de la eficiencia".

Este planteamiento, dicen, "ha calado rápido en los gestores sanitarios ya que, a corto plazo, las medidas basadas en el precio descartando otros parámetros como la eficiencia o la utilidad, son **fácilmente implementables** y defendibles".

Los resultados de esta debilidad se han puesto de manifiesto en este "test de estrés" al que ha sido sometido el sistema sanitario con la pandemia de la Covid-19.

CON LA VENIA: Precios de referencia



Jordi Faus
Abogado y socio
de Faus & Moliner
@FausJordi

Permítanme que advierta, de entrada, que el título de esta columna no está equivocado. Una de las acepciones de la palabra "deferencia", en el diccionario de la RAE es "muestra de cortesía". Dicho esto, sigamos. Esta semana, a partir del 1 de junio, se reanuda el cómputo de plazos administrativos en los procedimientos suspendidos o se reinicia desde cero para la interposición de recursos. En el caso de procedimientos en marcha en los que se debían presentar alegaciones, el plazo se reanuda, de modo que el reloj no se pone a cero sino que se pone en marcha allí donde se paró al decretarse el estado de alarma.

La Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia ha hecho bien en no iniciar la tramitación de la Orden por la que cada año se procede a la actualización del sistema de precios de referencia. Al fin y al cabo, el proyecto debe someterse a audiencia y permitir a los interesados que formulen alegaciones en un plazo que habría quedado suspendido, pero durante el cual, con toda seguridad, el equipo de Patricia Lacruz debería haber atendido más de una petición, y no estaban los tiempos como para dedicar esfuerzos a este tema.

Durante estas semanas de confinamiento, sin embargo, se han sucedido algunos acontecimientos y se han lanzado algunos mensajes que bien podrían tenerse en consideración al tramitar la Orden de precios de referencia de 2020. Así, han sido numerosos los que han alertado sobre la necesidad de que España cuente con un tejido productivo sólido que permita mejorar la disponibilidad de fármacos en situaciones como la ac-

tual. El fantasma del desabastecimiento ha vuelto a planear en el territorio. Lleva tiempo haciéndolo, pero en las últimas semanas ha cobrado mayor actualidad. El sistema de precios de referencia español necesita una revisión con urgencia, una revisión que evite situaciones tan injustas como las que afectan a muchos productos cuya continuidad en el mercado se ve amenazada por la aplicación de mecanismos puramente matemáticos que son ciegos ante la innovación que aportan, por ejemplo, determinadas formas farmacéuticas o mecanismos de dosificación.

El año pasado, al tramitar la Orden SCB/953/2019, la Abogacía del Estado avaló la no revisión del precio de determinadas presentaciones de medicamentos esenciales incluidas en los conjuntos. Se apoyó en una frase de la Exposición de Motivos del Real Decreto 1345/2007 pensada para explicar la razón de ser de los precios de referencia ponderados, para justificar la congelación de los precios de esos productos esenciales; y en una referencia un tanto curiosa a la Directiva 89/105/CEE, tantas veces olvidada. En fin, un claro ejemplo de que el papel lo aguanta todo.

Hay muchas compañías, sin embargo, que no pueden aguantar más la sangría que supone un sistema alejado de la realidad, muchos productos que no podrán sobrevivir. Si al Ministerio de Sanidad le preocupa e interesa de verdad que existan compañías que sigan apostando por desarrollar y fabricar sus productos en España, lo mejor que puede hacer es tener una muestra de cortesía hacia ellas al tramitar la Orden de precios de referencia de 2020.

