

Una aposta neoliberal a Sanitat

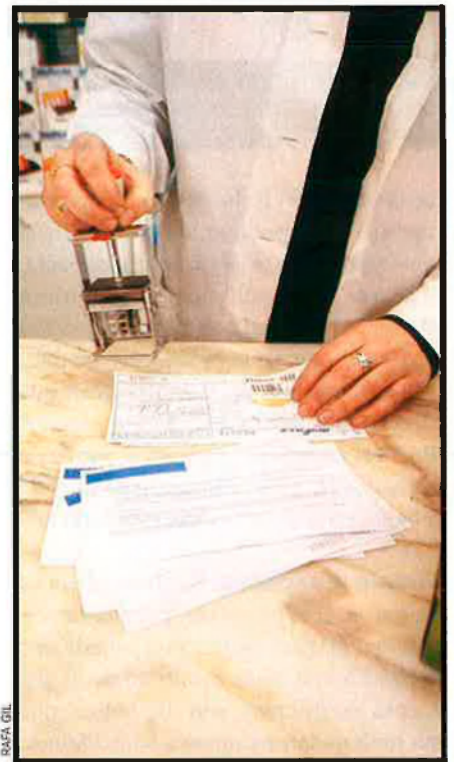
Des de l'1 de desembre els farmacèutics tenen més feina: atendre un client que entra en una farmàcia amb una recepta ja no és tan senzill. Fins ara l'usuari hi entrava amb una recepta i comprava allò que el metge li havia prescrit, en pagava el tant per cent corresponent i s'ho enduia. Amb l'entrada en vigor del sistema de preus de referència el procés és més complicat per a tothom.

La despesa sanitària augmenta d'un any per altre. Però aquesta vegada les xifres han esgarriat definitivament el Ministeri de Sanitat i Consum, que ha pres una sèrie de mesures d'urgència per controlar la partida que més pressupost s'enduu, la de farmàcia.

El govern ha implantat un sistema que imposa unes quantitats màximes als medicaments amb càrrec a fons de la Seguretat Social. Un fàrmac amb un preu superior al preu de referència establert per Sanitat s'haurà de substituir per un altre que s'ajusti als preus de referència, generalment un genèric. Si el pacient desitja el medicament receptat, haurà d'abonar-ne la diferència respecte del preu de referència.

La mesura afecta les especialitats farmacèutiques incloses en un dels 114 conjunts de medicaments iguals o homogenis (bioequivalents) determinats per Sanitat. Això sí, els laboratoris que comercialitzin especialitats farmacèutiques no bioequivalents (les marques no bioequivalents) n'han de rebaixar el preu (igual o inferior al de referència), perquè els pugui acceptar la Seguretat Social, com sigui que un medicament no bioequivalent no es pot substituir per un de genèric.

Amb aquesta mesura el Ministeri de Sanitat pretén impulsar el mercat de genèrics i estalviar, en despesa farmacèutica, uns 23.000 milions de pessetes anuals, encara que enguany només serà de 1.500 milions pel retard de l'aplicació.



El nou farmacèutic. La relació que fins ara tenia l'usuari amb el farmacèutic era a vegades distant: l'intercanvi d'una mercaderia per un paper. El vincle entre tots dos canviarà, serà més pròxim, perquè sovint els caldrà, si més no, una petita conversa. El farmacèutic haurà de demostrar a l'usuari que té capacitat de triar l'especialitat farmacèutica genèrica, partint de la proposta del metge que hagi diagnosticat la malaltia i prescrit el principi actiu més adequat per a fer-ne el tractament.

El farmacèutic és ara l'últim responsable en l'aplicació de la cadena del sistema de preus de referència i els medicaments genèrics; ja no és un simple dispensador de fàrmacs, és també un assessor. Quan un usuari li presentarà una recepta, haurà de comprovar si el medicament sol·licitat forma part d'una llista de 590 presentacions afectades pel control de despesa farmacèutica. Després es pot trobar amb dues situacions: que el preu del medicament sigui dins els límits de referència, o que els superi.

Si el preu de l'especialitat farmacèutica bioequivalent, sigui genèrica sigui de

amb una capsula diferent, que potser no li inspirarà confiança. De totes maneres, si l'usuari vol que el farmacèutic li dispensi el medicament prescrit pel metge, haurà d'abonar la diferència d'aquest amb l'altre, més l'aportació corresponent a la Seguretat Social, calculada sobre el preu de referència.

La substitució d'un fàrmac fora del preu de referència per un altre dels 114 conjunts homogenis és sempre obligada. Però hi ha la possibilitat que el metge al·legui que, per al·lèrgia, intolerància o qualsevol incompatibilitat, no es pot substituir el fàrmac prescrit. En tal cas el metge haurà d'acompanyar la re-

ca a la dels copiats. Una EFG entra dins un dels conjunts homogenis, però hi ha genèrics que no formen part d'aquests grups, perquè no són bioequivalents. El preu de referència es fixa de manera que en qualsevol cas l'usuari sempre disposi d'una EFG a un preu igual o inferior al de referència.

Mesura polèmica. Com qualsevol mesura, el Decret de Preus de Referència té partidaris i detractors. En tot cas, la impressió general és que la campanya informativa del ministeri ha arribat tard i que és poc concisa.

Salvador Ibáñez, president del Col·le-



La faceta d'assessor que sempre ha tingut el farmacèutic cobrarà més importància amb el nou sistema de medicaments genèrics. La mesura podria permetre estalviar al voltant de 23.000 milions de pessetes anuals, encara que enguany l'estalvi només podrà aplegar als 1.500 milions, pel retard amb què arriba l'aplicació de la reforma farmacèutica.

marca, no supera el preu de referència, pot ser abonat per la Seguretat Social i l'usuari només en pagarà el tant per cent corresponent. Ara, la situació es complica si el medicament prescrit supera el preu de referència. Aleshores, el farmacèutic ha de proposar a l'usuari la substitució de l'especialitat receptada pel medicament genèric equivalent, de preu igual o inferior al de referència. El farmacèutic ha de fer entendre al pacient que si allò que el metge de tota la vida li ha donat no figura en una llista, li ho ha de canviar per un altre fàrmac,

cepta d'un informe justificant la impropedència de la substitució.

Distingir entre una especialitat genèrica (EFG), una de bioequivalent no genèrica o un preu de referència no és fàcil. No tots els medicaments tenen preu de referència, només els que Sanitat ha inclòs en un conjunt homogeni, i tots van identificats amb les sigles EQ (especialitats bioequivalents). A l'estat espanyol hi ha set-cents fàrmacs bioequivalents no genèrics (còpies amb marca diferent de l'original), que han de garantir una acció terapèutica idènti-

gi de Farmacèutics de València, diu que el Col·legi se sent indignat per la mesura, perquè no atén a raons sanitàries ni beneficia tots els ciutadans: "per primera vegada en la democràcia espanyola s'ha fracturat l'estat del benestar i el model de farmàcia mediterrània amb una mesura absolutament economicista. Fins i tot els pensionistes hauran de pagar determinats fàrmacs". Els farmacèutics de València han preferit la seva campanya informativa i han preparat materials per distribuir-los a les oficines de farmàcia explicant als usua-

Minivocabulari

EFG: Especialitat Farmacèutica Genèrica. Medicament de la mateixa forma farmacèutica (comprimits, càpsules, xarops, injectables...) i amb la mateixa composició qualitativa (principi actiu) i quantitativa (quantitat) que el medicament original, amb marca. El medicament surt al mercat amb el nom del principi actiu que conté (paracetamol, moxicil·lina, fluoxetina), atorgat per l'OMS.

Conjunt homogeni: Format per un grup de medicaments amb la mateixa composició, forma farmacèutica, dosi i via d'administració, i que són bioequivalents. Poden formar part d'un conjunt homogeni medicaments auto-

ritzats sota una marca comercial, medicaments amb DOE (Denominació Oficial Espanyola), i almenys una EFG. Cada conjunt homogeni té un preu de referència assignat.

Preu de referència: Quantitat màxima abonada d'un medicament inclòs en un dels 114 conjunts homogenis afectats pel Decret, amb càrrec al fons de la Seguretat Social.

Especialitat bioequivalent: Fàrmac que actua igual que el medicament original amb marca. Tant l'un com l'altre tenen els mateixos efectes terapèutics i la mateixa qualitat, demostrada pels controls de Sanitat corresponents.

ri que implica per a ells el sistema de preus de referència i quines possibilitats tenen, informació que no ha proporcionat el govern.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona defensa la mesura perquè és econòmicament beneficiosa i no perjudica la qualitat sanitària: "aquesta mesura ajuda el ciutadà i beneficia la despesa pública; tots hi estalviem diners, no pas prestacions, perquè els medicaments genèrics, igual que les especialitats amb marca, són garantia d'eficàcia, qualitat i seguretat. Nosaltres donem suport a tot allò que beneficiï la població i permeti un funcionament millor de la sanitat", explica Jaume Casas, vocal d'oficina de Farmàcia del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona.

Toni Real, president del Col·legi de Farmacèutics de les Balears, destaca l'aspecte social positiu del Decret: "és una mesura molt lloable si s'aplica bé i és ben argumentada: hem de col·laborar en tot allò que racionalitzi la partida sanitària; tots hem de contribuir a un sistema sanitari sostenible, i fomentar la política de genèrics és una bona manera de fer-ho".

Les forces polítiques han tingut una actitud positiva respecte de la mesura, però en matisen alguns aspectes. El 19 de desembre es va aprovar una moció al

Congrés dels Diputats instant el govern a dur a terme un Pla Integral de Mesures de Control de la Despesa Farmacèutica. Aquesta iniciativa, presentada per Coalició Canària, pretén que el govern propiciï un procés de diàleg i consens amb els sectors implicats, és a dir, el sector farmacèutic (indústria, distribuïdors, majoristes i oficines de farmàcia), els metges prescriptors i els usuaris de Sanitat. Els grups polítics s'han mostrat disposats a negociar per arribar a un acord que impulsi un "pacte d'estabilitat", que s'haurà de basar en la millora de la qualitat de la prescripció i de la prestació del medicament, i en la promoció de l'ús racional dels fàrmacs.

Laboratoris farmacèutics. Potser els més afectats per aquestes mesures són els laboratoris, que segurament hi perdran ingressos, amb la proliferació del mercat dels genèrics. Més de dos-cents laboratoris ja han rebaixat el preu dels productes fins al preu de referència, amb la idea que alguns dels fàrmacs més comercials no caiguin davant els genèrics. Els laboratoris hauran d'augmentar les operacions de màrqueting per defensar la quota de mercat, ara amenaçada pels genèrics. Però en alguns casos tindran una despesa amb què no comptaven, un nou impost sobre

la publicitat dels medicaments. La ministra de Sanitat i Consum, Celia Villalobos, va anunciar el 18 de desembre que el govern ultima un text legal que crea un impost sobre la publicitat de medicaments, text que serà aprovat aviat pel Consell de Ministres. Aquesta taxa, que gravarà tota la informació publicitària del sector farmacèutic, estimada en 500.000 milions de pessetes anuals, pretén obtenir una aportació pressupostària al finançament de la sanitat pública. Aquesta mesura és una de les que té previst d'adoptar el govern per contenir la despesa farmacèutica.

Campanya poc clara. L'1 de desembre entrava en vigor el nou sistema de dispensació de medicaments, i segons les enquestes, la majoria d'usuaris n'ignoraven funcionament, no sabien què és un medicament genèric ni que en alguns casos haurien de pagar més per un medicament que fins ara els cobria la Seguretat Social.

La campanya informativa de Sanitat ha estat massa precipitada i pobra. Ha durat poc més d'un mes i s'ha basat a fomentar el consum de medicaments genèrics utilitzant la imatge de la gent gran, els màxims consumidors de medicaments. Els usuaris han après que els medicaments genèrics ofereixen la mateixa qualitat que un fàrmac de marca comercial, però a un preu més reduït, i que, per tant, el Decret de Preus de Referència és una mesura molt positiva per a tothom. Però no han tingut l'oportunitat de saber com funciona el nou sistema de dispensa, ni de valorar objectivament si la mesura els beneficia o no. La campanya tampoc no ha dit que per primera vegada, als pensionistes, ja no els abonaran sempre el 100% dels fàrmacs, i que si volen un medicament de fora del preu de referència, hauran de pagar-ne la diferència.

El Ministeri de Sanitat ha respost a la crítica dient que ja n'hi ha prou amb la campanya, a base de fulls informatius, que fan els centres de salut de cada comunitat autònoma. Tot i que la majoria de Col·legis de Farmacèutics accepten la mesura, coincideixen a dir que la tasca informativa del govern no és suficient, i molts s'han sumat a la campanya.



EFE / EL TEMPS

A l'esquerra, la ministra de Sanitat i impulsora del Sistema de Preus de Referència, Cella Villalobos. A la dreta, el president del Col·legi de Farmacèutics de València, Salvador Ibáñez, que qualifica la mesura d'"economicista" i recorda que "els pensionistes hauran de pagar alguns fàrmacs".

nya promoguda des de Madrid pel Consell General de Farmacèutics, adreçada a les oficines de farmàcia i als usuaris per orientar-los sobre preus de referència i medicaments genèrics.

Mercat de genèrics. El consum de genèrics a Espanya ha passat de 7.000 envasos mensuals, el gener del 1998, a 1.500.000 envasos, el setembre del 2000, fet que indica una acceptació creixent d'aquests medicaments pels professionals sanitaris i per la població, segons dades del ministeri de Salut i Consum. Actualment hi ha prop de cinc-cents medicaments genèrics comercialitzats a l'estat espanyol. A Catalunya, el consum de genèrics només arriba al 4,06% del total. Amb aquesta mesura Sanitat pretén que el consum d'aquests fàrmacs arribi al 12% del total. La política de reducció de la despesa farmacèutica ja és habitual a determinats estats de la Unió Europea, com ara els casos d'Alemanya, Dinamarca,

Països Baixos i Suècia, on les quotes de mercat de genèrics arriben a vegades al 30%.

Un estudi elaborat pel Col·legi de Farmacèutics de Barcelona durant el primer mes d'aplicació dels preus de referència revela que un 62% dels usuaris de la província de Barcelona s'estimen més la substitució de la marca pel genèric, i que el 38% paga la diferència del fàrmac prescrit.

Quan un medicament nou surt al mercat, com que el laboratori ha hagut de dur a terme una investigació llarga i costosa, té un període de deu anys d'exclusiva perquè pugui amortitzar-ne la inversió. Quan n'expira la patent, qualsevol altre laboratori pot fabricar el mateix medicament, garantint-ne la qualitat i demostrant que el producte actua de la mateixa manera, pot sortir a competir al mercat. El cost del genèric és molt més baix, perquè conté un principi actiu que ja ha estat investigat, i els costos associats al producte, com ara pri-

meres matèries, costos de fabricació i control, i despeses de promoció del producte són més baixos. Això permet que un medicament genèric arribi a ser un 25% més barat que un fàrmac amb marca comercial.

Segurament que l'entrada en vigor dels preus de referència ha estat massa precipitada, i això ha fet que encara hi hagi interrogants sobre la manera d'aplicar-los. Hi ha sectors que parlen d'una mesura d'urgència, purament economicista, que només mira de promoure el mercat dels genèrics, però també n'hi ha que veuen en la mesura una bona manera de mantenir un sistema sanitari sostenible. Però els resultats del Decret no es podran valorar fins que no hagi transcorregut un temps considerable: dependran de l'acceptació social dels genèrics, de les estratègies empresarials i de les mesures que adopti Sanitat.

Gemma Aguilera