



Desde que el pasado 15 de mayo, fecha en la que la corrección de errores del RDL 16/2012 introdujo en el apartado 4 del artículo 85 el cambio de "medicamento de menor precio" por "medicamento de precio más bajo", en la patronal Aeseg hicimos una primera valoración acerca del significado. En este sentido, la mayor preocupación surgió al comprobar que no se trataba de una mera corrección semántica sino que, de hecho, esta corrección implicaba un profundo cambio en la aplicación de los precios menores de las agrupaciones homogéneas vigentes, hasta el punto que, de forma automática y sin esperar a cumplir los plazos establecidos de revisión y bajada voluntaria de precios, podría darse la circunstancia de que la dispensación completa de un determinado producto pasara a manos de una única compañía por el mero hecho de haber solicitado una bajada de precios por debajo del menor, y marcar así el "precio más bajo" en el Nomenclátor.

Esta cuestión, en absoluto irrelevante, obliga a los pacientes a aceptar la sustitución de cualquier prescripción por una única denominación comercial, con los problemas derivados de adherencia al tratamiento. Además, añade un factor indeseable de incertidumbre e inseguridad en la industria, en la distribución y en la farmacia, incluyendo la previsión de fabricación, gestión y control de stocks.

Por otro lado, supone un riesgo serio e innecesario para el normal acceso al medicamento. La experiencia nos ha de-

TRIBUNA ÁNGEL L. RODRÍGUEZ*

Desabastecer, un riesgo innecesario



mostrado que, mediante medidas de este tipo, "el desabastecimiento está servido", en especial –y como ocurre con excesiva frecuencia– si el laboratorio que ha solicitado la "bajada voluntaria" representa tan sólo una mínima cuota de participación de mercado, que a veces también carece de la estructura industrial y empresarial necesaria para asegurar un coherente abastecimiento del mercado español en su totalidad.

DIRECTRICES ACLARATORIAS

Desde la patronal Aeseg valoramos la sensibilidad y comprensión que la Administración ha demostrado en

los últimos días, al reconsiderar estos aspectos y elaborar unas directrices aclaratorias en el sistema de gestión de bajadas voluntarias de precios y actualización de la información de los precios menores. Sin embargo, aun manteniendo la normativa vigente de revisiones trimestrales (plazo que consideramos demasiado corto y que sería deseable que se ampliara como mínimo a seis meses) informarán mensualmente, a través de la *web* del Ministerio, acerca de las presentaciones que hayan solicitado una bajada como mínimo del 10 por ciento por debajo del precio menor. Además, se establece la opción de *repesca* voluntaria de adecuación sin cambio de código nacional en el plazo de tres días, y un plazo de convivencia desde la publicación en el Nomenclátor hasta el primer día del mes siguiente para Distribución y farmacias. Creemos que estas normas con-

tribuyen al menos, en beneficio de todos, a asegurar un abastecimiento normal de medicamentos y a desarrollar una operativa más coherente y racional sin afectar la sostenibilidad del sistema sanitario. Aunque somos conscientes del delicado momento económico que atravesamos, confiamos y creemos necesario que las administraciones sanitarias central y autonómicas reconozcan al sector de los genéricos como un aliado natural en la interlocución y consecución de los objetivos que, en definitiva, todos deseamos y necesitamos.



Genérico y farmacia. Representantes de la industria y de las administraciones y profesiones sanitarias debatieron la semana pasada en Madrid sobre el presente y el futuro de los genéricos, en el marco de un encuentro organizado por Unidad Editorial Conferencias y CF, con el patrocinio de Cinfa. Uno de los mensajes más repetidos fue el de la colaboración de la botica, una de las claves para impulsar el EFG. En la imagen, Francisco J. Fernández, director de CF; Enrique Ordieres, presidente de Cinfa, y Raúl Díaz-Varela, presidente de la patronal Aeseg (ver págs. 9 a 11 y 19).

*Director general de Aeseg