

El baile de precios de los fármacos pone en pie de guerra al sector

- ▶ Sanidad obliga a dispensar el más barato, lo que ha generado desabastecimientos
- ▶ El sistema puede cambiar cada mes las pastillas que toma un paciente

REYES RINCÓN / E. G SEVILLANO
Sevilla / Madrid

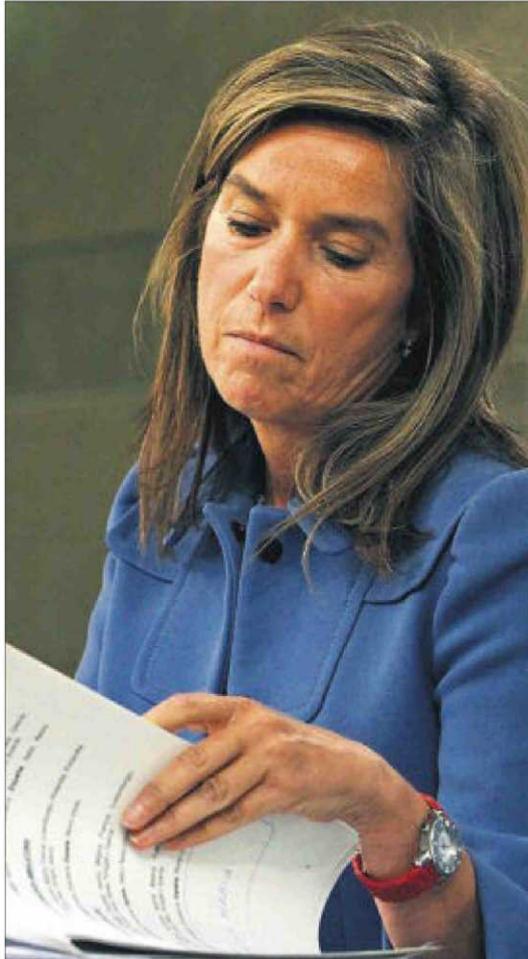
El cambio de una palabra por otra ha introducido en el decreto ley de medidas sanitarias de abril tiene en pie de guerra al sector farmacéutico y en alguna comunidad, principalmente Galicia, está provocando problemas de abastecimiento en una veintena de medicamentos. La raíz del conflicto llegó camuflada en el documento de correcciones del decreto ley (publicado en el BOE tres semanas después que la norma), donde, además de corregir erratas, el Gobierno aprovechó para cambiar el sistema de financiación de los principios activos.

Hasta ahora, el Ministerio de Sanidad, dirigido por Ana Mato, establecía periódicamente lo que se llamaba el "precio menor", que es el que debía tener en cuenta el boticario al vender un medicamento recetado por principio activo. Este "precio menor" no era solo el más barato del mercado, sino que se llamaba así al listado de precios aprobado por el Gobierno para las prescripciones de los principios activos. Pero la nueva redacción sustituye el concepto de "precio menor" por el de "precio más bajo".

Lo que parece un simple cambio semántico escondía en realidad una revolución para el sector: cuando un paciente llega a una farmacia con una receta por principio activo el boticario ya no puede elegir entre un conjunto de medicamentos, sino que tiene que vender el que ese mes tenga el precio más bajo de todos. Los laboratorios hacen sus propuestas de precio a principios de mes y Sanidad autoriza como "precio más bajo" al que presente la oferta más económica. Los demás se quedan fuera de la financiación pública.

En la práctica, el mecanismo funciona como una especie de subasta a la baja mensual que trae de cabeza a farmacéuticos, fabricantes y distribuidoras de medicamentos. "Un sistema que cambia los precios todos los meses es imposible de gestionar. Es un caos inviable", advierte el presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Cacof), Antonio Mingorance.

Para los boticarios, el principal problema es la gestión del stock. El plazo para que los laboratorios presenten sus ofertas de bajada voluntaria de precio se abre el día 1 de cada mes. El 5 se hacen públicas y los laboratorios tienen tres días de repesca para igualarlas. El día 10 se publican los precios que estarán vigentes el siguiente mes. "Del 10 al 20 seguimos dispensando y pidiendo a los laboratorios stock de los fármacos de ese mes. Pero a partir del 20 ya no sabes si pedir los de ese mes o el siguiente. Es un disparate", insiste Mingorance.



La ministra de Sanidad, Ana Mato. / LUIS SEVILLANO

Otros agujeros del sistema se empezaron ya a ver en junio, cuando se publicó el primer listado de bajadas voluntarias. Algunos laboratorios pequeños y con escasa cuota de venta bajaron drásticamente sus precios para situarse en el mercado. En el sector ya se les conoce como los *kamikazes*. De la noche a la mañana, varios de sus fármacos se convirtieron en los únicos autorizados por Sanidad para la financiación pública, pero en la práctica no tenían capacidad para abastecer a todo el país. Y apenas unas horas después de entrar en vigor los nuevos precios saltaron las alertas de los primeros desabastecimientos. Cuando el farmacéutico metía el nombre del fármaco en el ordenador, se encontraba con que no había existencias. "El criterio de precio más bajo debería ir unido a la garantía de suministro", sostiene Carlos González Bosch, presidente del grupo Cofares, una cooperativa que lidera la distribución de medicamentos en España. González Bosch pide a Sanidad que cambie la norma para regular este aspecto.

Con todo, el presidente de Cofares cree que parte del problema se va a solucionar en agosto, cuando entren en vigor los precios surtidos de las ofertas presentadas a principios de julio. Este nuevo listado deja ya entrever que las grandes marcas de la industria han reaccionado para no quedarse fuera del mercado y han usado los días de repesca para bajar sus precios al mismo nivel que las *kamikazes*. Así, todas se sitúan en ese "precio más bajo" y los farmacéuticos pueden dispensarlas.

Aunque esto soluciona el problema de los desabastecimientos también puede acabar desvirtuando el objetivo de bajada de precios que perseguía el ministerio, vaticinan los expertos: si las empresas ven que por mucho que abaraten su fármaco las demás lo igualan, dejarán de abaratarlos.

La comunidad donde más problemas ha ocasionado el nuevo sistema es Galicia, que ha acusado el desabastecimiento de fármacos tan comunes como el losartán (para la hipertensión) o la simvastatina (colesterol). Su siste-

ma informático solo permite entregar al paciente el del laboratorio más barato.

En la mayoría de las demás comunidades se ha puesto desde el principio en marcha un mecanismo de sustitución que autoriza al farmacéutico a vender el siguiente de menor precio si no hay existencias del designado por Sanidad. Pero en Galicia "el sistema informático es muy rígido y no permite dispensar un producto de precio superior", explica Vicente Álvarez, presidente del colegio de farmacéuticos de Ourense. "Cuando el producto no se encuentra no le podemos dar nada al paciente a no ser que se lo pague". La Xunta ha tenido que autorizar puntualmente suministros de los siguientes fármacos más baratos.

"Hay 17 comunidades y 17 sistemas. No hay equidad en el acceso a los medicamentos", se queja presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Se-fac), María Jesús Rodríguez. "No tiene ningún sentido cambiarle el medicamento al paciente cada mes. Hay personas mayores que no entienden que las pastillas no

El sector pide que el nuevo criterio vaya unido a la garantía de suministro

Algunos fabricantes de medicamentos aseguran que el ahorro es "mínimo"

sean del mismo color. Por ahorrar dos euros, el Ministerio no es consciente de lo que gastaremos por urgencias e ingresos hospitalarios, por falta del cumplimiento de la medicación", añade, y se pregunta: "¿Por qué se consiente que el fármaco registrado como más barato no esté comercializado?".

Ángel Luis López de la Cueva, director general de la Asociación Española de Genéricos (Aeseg), pide directamente la vuelta al sistema anterior, el del precio menor (que no más bajo), que además se revisaba o semestral o trimestralmente. "Con una revisión mensual es muy difícil trabajar", apunta. "La revisión semestral daba coherencia al sistema. Una compañía necesita un tiempo para fabricar los medicamentos y llevarlos al mercado. No puede hacerlo sin saber si ese mes va a vender lo mismo o mucho menos". El director de Aeseg, además, está convencido de que el sistema actual produce un ahorro "mínimo" que no compensa los problemas logísticos y de abastecimiento que genera.