



Políticas de control de la prestación farmacéutica por las CCAA (1): Valencia

Representantes del sector médico y farmacéutico rechazan la aplicación del 'algoritmo Llombart'

- Representantes de los colegios oficiales de médicos y farmacéuticos creen que las medidas de contención de gasto se alejan de la realidad
- Insisten en que algunos contenidos integrados en el Decreto-ley 2/2013 tienen visos de inconstitucionalidad, Trillo rechaza dichos argumentos

REDACCIÓN
Valencia

El algoritmo terapéutico incluido en el Decreto-ley 2/2013 de Prestaciones Farmacéuticas dictado por la Consejería de Sanidad valenciana parece difícil que pueda alcanzar un consenso entre los diferentes actores que conforman el escenario sanitario. A sí se puso de manifiesto en el café de redacción organizado en Valencia por EG y que formó parte de una serie de encuentros organizados en diferentes comunidades autónomas para profundizar sobre las políticas de control de la prestación farmacéutica.

Para el director general de Farmacia valenciano, José Luis Trillo, la dirección adoptada por el gobierno regional es la correcta, en un escenario donde se hace necesaria la optimización del sistema sanitario. De hecho, aseguró que la orientación de la norma va dirigida fundamentalmente a la "reducción del coste de ciertos productos, algo que facilita la selección de medicamentos". En este sentido negó que la implantación de los algoritmos esté provocando una cohibición a la hora de prescribir principios activos. "Con los algoritmos llevamos trabajando dos años en materia de gestión y el último lo hemos hecho de una forma muy intensa de la mano de expertos de sociedades científicas, por todo ello tengo la esperanza de que tanto el mecanismo como su aplicación serán eficaces", aseguró.

De igual modo, Trillo aseguró que desde hace dos semanas los algoritmos "ya están operativos al cien por cien y se han completado 34.000 tratamientos con el nuevo sistema". Sobre esta particular, explicó que en la primera semana de aplicación el patrón de prescripción en la selección de principios activos fue más eficiente a nivel de costes.

Eso sí, lo que para Trillo es un camino hacia la eficiencia, para la presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, Rosa Fuster, es una aplicación imposible de manejar en las consultas. "La reali-



Jaime Carbonell, presidente del Consejo Valenciano de Colegios de Farmacéuticos, Jaime Giner, vicepresidente del COF de Valencia, Adolfo Herrera, director general de Teva, Rosa Fuster, presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, José María López Alemany, director de EG y José Luis Trillo, director general de Farmacia de la Comunidad Valenciana durante el debate.

dad es que el primer algoritmo que se ha puesto en marcha fue el de las estatinas, y el primer día se colapsó, porque son implementaciones que se ven muy bien desde el despacho de la dirección general de Salud, pero sobre el terreno son muy complejas de aplicar con pacientes pluripatológicos", criticó.

En este sentido recordó la petición que han realizado las sociedades científicas para que la Generalitat suspenda la elaboración de nuevos algoritmos hasta ver la viabilidad, conveniencia y efectividad del puesto en marcha en estos momentos. En este sentido, Fuster reprochó una medida que, a su juicio, solo contribuye a complicar el trabajo del profesional que en una consulta de atención primaria "suele tener un paciente cada siete minutos". "Los médicos no van a contravenir ninguna disposición jurídica, porque en última estancia pueden prescribir libremente siempre que se justifique. El problema radica en la imposibilidad de aplicar estos procedimientos simplemente en un paciente diabético, hipertenso y con una hiperlipidemia mixta, entre otras cosas porque no hay tiempo material", lamentó Fuster.

De igual forma se expresó Jaime Giner, vicepresidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de

Valencia, quien censuró que desde el Consell se haya aplicado un decreto por vía urgente huyendo del diálogo. "Llevamos meses que no negociamos nada y el camino para solucionar los problemas es sentarnos y hablar sobre los problemas que tiene la sanidad valenciana", afirmó.

Desde su punto de vista las medidas de contención del gasto farmacéutico contenido en la nueva norma empiezan a alejarse de la realidad, ya que consideró que el ahorro por esta vía ya está agotado. "No tienen ningún sentido desarrollar una norma que hasta la propia Defensora del Pueblo, Soledad Becerril, ha calificado de inconstitucional", añadió.

El paciente está por encima

Esta línea argumental fue la que siguió Jaime Carbonell, presidente del Consejo Valenciano de Colegios de Farmacéuticos, para quien el modelo de los algoritmos es más propio del sistema norteamericano que del europeo al mismo tiempo que criticó el camino emprendido por el equipo del consejero de Sanidad Manuel Llombart. "Por encima de todo existe el paciente, ni la enfermedad ni el medicamento y lo que no podemos ahora es, después de una época de gasto desmesurado, tratar de ser los líderes en la contención del gasto porque se corre el

riesgo de traspasar una línea roja que puede perjudicar a los ciudadanos", aseveró. De hecho, tanto Giner como Carbonell pidieron que sea el Gobierno central el que asuma las medidas relacionadas con el gasto sanitario, como vía para evitar problemas entre los diferentes protagonistas del ámbito autonómico.

Por su parte Adolfo Herrera, director general de la farmacéutica Teva, también mostró sus reticencias a desarrollar decisiones sin contar con los agentes que intervienen en la sanidad. De esta forma valoró la decisión tomada en la Comunidad Valenciana con respecto a los algoritmos terapéuticos, como una serie de recomendaciones dentro de una obligación y pidió la necesidad de desarrollar estudios clínicos que demuestren su "seguridad y eficacia en principios activos diferentes, porque lo que está en juego es la profesionalidad de los sanitarios".

Cabe destacar que las diferencias de apreciación que ha originado el Decreto-ley 2/2013 pueden llegar a los tribunales, ya que, según los representantes del sector médico y farmacéutico, algunos de los contenidos integrados dentro de la norma tienen visos de inconstitucionalidad, un extremo que para Trillo no se dará, puesto que "la globalidad del texto es legal".

Introducción de genéricos

La penetración de medicamentos genéricos en la Comunidad Valenciana se sitúa hasta siete puntos por debajo de la media nacional, una situación que para el director general de Teva España, Adolfo Herrera, se debe a la falta de políticas profundas de incentiación de genéricos por parte de las administraciones, pero sobre todo al sistema político existente en España, que "obliga al sector farmacéutico a trabajar con 17 reglas de juego diferentes, en otros tantos mercados".

De este modo, Herrera aseguró que, a pesar de no haber ninguna cortapisa a este tipo de productos en suelo valenciano, el índice de penetración de determinados medicamentos al lanzamiento en la región sufre un serio desnivel en comparación con el resto del Estado. En este sentido, explicó que en febrero de 2013 "el índice de entrada de genéricos era de casi el 18 por ciento, frente al 38 por ciento de la media nacional; mientras que en 2012, era de un 15 por ciento ante el 30 por ciento nacional".