



El estado de los medicamentos genéricos en las CCAA (6): Galicia

Todos contra las revisiones mensuales de los precios

- Los problemas que generan a paciente, farmacia y médico les une en la redamación
- Sergas habilita alternativas en tiempo real en caso de problemas de abastecimiento



Rosendo Bugarián, vocal del Atención Primaria Rural del Colegio de Médicos de La Coruña; Rosa Lendoiro, presidenta del COF de La Coruña; José María López, director de EG, Félix Rubial, director de Asistencia Sanitaria del Sergas y Adolfo Herrera, director general de Teva.

C. D. D.
Santiago de Compostela

Ni los farmacéuticos, ni los médicos, ni la industria, ni siquiera la administración autonómica ven ninguna ventaja a las revisiones mensuales o trimestrales de precio. El motivo es claro, perjudican notablemente la adherencia al tratamiento y dificultan la gestión en las farmacias. Desde Teva, su director general, Adolfo Herrera denunció que algunas bajadas de precio son usadas como estrategia para ganar cuota de mercado por laboratorios que luego no son capaces de abastecer el mercado. Estas políticas condicionan cambios a los pacientes de marca, forma y perjudican notablemente la gestión de stock desde las farmacias, al tiempo que obligan al médico a reescribir recetas en pacientes crónicos.

Esta situación se "hizo visible", según Rosa Lendoiro, en Galicia

durante el pasado mes de julio, pero afectó a todas las Comunidades Autónomas. Desde el Servicio Gallego de Salud (Sergas) se destacó que la herramienta de dispensación electrónica de Galicia hace posible un seguimiento a tiempo real por lo que estas situaciones de problemas en la dispensación se fueron solucionando habilitando alternativas. No obstante, los farmacéuticos creen que arreglar estos desajustes día a día no es efectivo, hay que abordar el tema de fondo para lo que las revisiones de precios deben ser "semestrales o anuales".

En referencia a los problemas generados por las bajadas de precio, Herrera recordó que un compromiso con los genéricos es sostenible, es eficiente y además estas compañías "son las únicas que tienen todos los productos para pacientes polimedados" organizados por gamas de colores y facilitando por tanto la adherencia.

También puso sobre la mesa la experiencia de otros países como Estados Unidos, Holanda o Alemania, donde se investiga más y el genérico lleva más años introducido. Allí se prescribe por principio activo, y es "la formación, la cultura y el binomio médico farmacéutico con el paciente" lo que favorece esta implantación. Herrera recordó que la percepción de los pacientes acerca de los genéricos es muy buena, y que los problemas de adherencia no están relacionados con el genérico en sí sino con malas prácticas o confusiones.

Rubial indicó que la herramienta de la dispensación electrónica permite analizar y buscar el equilibrio en la implantación de genéricos, así como los acuerdos de gestión, y reiteró su compromiso, pero también recordó que "no sacrificamos la seguridad por el coste en ningún caso", en referencia a que el criterio económico no primaba sobre la prescripción.

Las claves del debate

Félix Rubial



Director de Asistencia Sanitaria del Servicio Gallego de Salud (Sergas). "En Galicia se trabaja con estrategias multipalanca que van desde la concienciación ciudadana hasta los acuerdos de gestión con médicos para contener el gasto". "En 2013 se abordará el número de recetas por usuario y el coste medio por receta". "Es posible que estemos recetando algunos medicamentos ineficientes". "Los cambios normativos han introducido cierta confusión, sobre todo por coincidir en el tiempo".

Rosa Lendoiro

Presidenta del COF de La Coruña. "Ha habido grandes cambios en la prescripción, propiciado desde la consejería; nosotros dispensamos lo que el médico prescribe". "Los genéricos son un modulador importante pero si es verdad que pedimos un marco de revisión de precios no mensuales, en beneficio de la adherencia y seguridad de los tratamientos". "Las farmacias no pueden asumir las fluctuaciones en el precio de los medicamentos, hay que buscar soluciones de fondo, no puntuales".



Rosendo Bugarián



Vocal de Atención Primaria Rural del Colegio de Médicos de La Coruña. "La dispensación electrónica ha supuesto un reto importantísimo de comunicación para el médico, al tiempo que ha facilitado la seguridad y el control, ahora sabemos realmente si el paciente cumple". "La prescripción más ética desde mi punto de vista es la que se hace por principio activo, pero no resulta práctica para el tratamiento de patologías crónicas por motivos de adherencia".

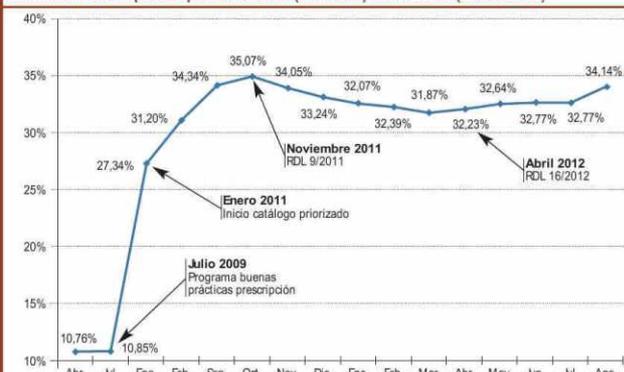
Adolfo Herrera

Director general de Teva. "Si no existieran los genéricos las marcas nunca habrían tomado la determinación de bajar los precios". "Galicia era la quinta comunidad en penetración de genéricos con el Catálogo Priorizado y actualmente está en el número diez". "Cuando se prescribe por principio activo se da una derivación hacia el genérico". "Ocho de cada diez pacientes tienen buena percepción de los genéricos y entre siete y ocho los toman sin problemas para tratamientos crónicos".



Perfil y evolución de las dispensaciones de genéricos en Galicia

Evolución de la prescripción de EFG (envases) en Galicia (2009-2012)



EL GLOBAL

Fuente: Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.

Ranking de principios activos por envases e importe en Galicia (EFG)

ENVASES*			IMPORTE*		
ORD	Principio Activo	% EFG Env	ORD	Principio Activo	% EFG Imp
1	Escitalopram	99,99%	1	Escitalopram	99,99%
2	Omeprazol	94,36%	2	Omeprazol	94,19%
3	Ibuprofeno	92,97%	3	Ibuprofeno	93,82%
4	Atorvastatina	91,14%	4	Fluvastatina	92,79%
5	Metformina	89,47%	5	Metformina	89,52%
6	Amiodipino	88,76%	6	Atorvastatina	88,35%
7	Smvastatina	85,49%	7	Smvastatina	85,82%
8	Lorazepam	84,86%	8	Lavofloxacino	84,52%
9	Lormetazepam	84,05%	9	Esomeprazol	84,03%
10	Esomeprazol	82,75%	10	Venlafaxina	83,56%
11	Valsartán	82,62%	11	Clopidogrel	83,37%
12	Valsartán y diuréticos	81,04%	12	Valsartán	82,80%
13	Enalapril	78,91%	13	Mirtazapina	82,54%
14	Paracetamol	76,49%	14	Valsartán y diuréticos	77,54%
15	Pravastatina	75,53%	15	Pantoprazol	75,41%
16	Pantoprazol	75,42%	16	Pravastatina	75,25%
17	Betahistina	64,60%	17	Quetiapina	74,30%
18	Amoxicilina e inhibidores de la betalactamasa	63,15%	18	Ácido risetrónico	74,30%
19	Acetilcolsteina	59,80%	19	Paracetamol	74,24%
20	Alprazolam	53,79%	20	Lansoprazol	64,03%
Total 20 PA		81,59%	Total 20 PA		84,52%

EL GLOBAL

* Datos de enero a septiembre de 2012.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia.