

NOTA DE PRENSA  
06/06/2019

**Presentación del segundo Estudio del Spending Review: Medicamentos dispensados a través de receta médica**

**LA AIReF VE POSIBILIDADES DE MEJORAR LA GOBERNANZA, LOS PROCEDIMIENTOS, LA EFICIENCIA Y LA EQUIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

- La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal considera que estas mejoras permitirían reforzar la sanidad pública en España y ofrecer más y mejores recursos a los ciudadanos
- Sugiere definir un nuevo sistema de precios de referencia en el que se considere la indicación terapéutica además del principio activo
- Plantea introducir de forma gradual procesos de selección de medicamentos existentes a nivel regional, como las subastas, aunque con algunos cambios para lograr los resultados deseados en beneficio de los ciudadanos y permitiendo la entrada a distintos operadores
- Propone aumentar la equidad del actual esquema de copago para ofrecer mejoras a la población activa con rentas más bajas y dificultades para acceder a los medicamentos
- Sugiere modificar la composición de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y Productos Sanitarios para corresponsabilizar a las CCAA en la toma de decisiones

La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) presentó hoy el segundo Estudio del proceso de revisión del gasto, conocido como *Spending Review*, que ha realizado por primera vez en España un organismo independiente basándose en datos, la evidencia empírica y las experiencias más exitosas a nivel nacional e internacional. El segundo proyecto se ha centrado en la evaluación del gasto público en recetas dispensadas en oficina de farmacia. La AIReF concluye que hay aspectos mejorables para el Sistema Nacional de Salud desde el punto



## **de vista de la gobernanza, los aspectos procedimentales, la eficiencia y la equidad.**

La AIReF entiende que estas mejoras permitirían reforzar la sanidad pública en España y ofrecer más y mejores recursos a los ciudadanos. Además, considera fundamental desvincular esta partida de los vaivenes del ciclo económico. La sanidad es una de las partidas más importantes del gasto público y su peso será cada vez más relevante en el futuro. En el año 2017 el gasto público en salud fue de 72.813 millones de euros, de los que alrededor de 16.264 millones, el 1,4% del PIB, se destinaron a medicamentos y más del 62%, alrededor de 10.171 millones, a gasto en recetas dispensadas en farmacias.

En este estudio, la AIReF centra su atención en los aspectos tanto de oferta como de demanda que determinan este gasto y en los que las autoridades sanitarias tienen la capacidad de influir. Se considera una amplia variedad de cuestiones, como la autorización de medicamentos y su inclusión en la financiación pública, la fijación de sus precios, los procedimientos de compra y selección pública de medicamentos, así como otros aspectos de política farmacéutica que influyen en los profesionales sanitarios y en los pacientes, que son en última instancia quienes consumen los medicamentos.

En su análisis, la AIReF ha detectado varios elementos de mejora. En relación con la gobernanza, la institución considera que la representación de las comunidades autónomas en la determinación de qué medicamentos se financian y a qué precio no es acorde al impacto que estas decisiones tienen en sus presupuestos, puesto que cargan con este gasto en sus cuentas.

En cuanto a las cuestiones procedimentales, la AIReF constata una falta de sistemática para establecer el precio que el Sistema Nacional de Salud paga por los medicamentos. Además, considera que la evaluación coste-beneficio no se valora a la hora de determinar los precios y que la carencia de recursos humanos y tecnológicos necesarios para apoyar estas decisiones hace que el sistema se centre en la entrada y dedique menos esfuerzo a la revaluación de los medicamentos en cartera.

Por otro lado, la institución cree que los esquemas de reembolso diferentes permitirían conseguir niveles de gasto público en medicamentos menores, al superar algunos de los inconvenientes derivados de que nuestro país sea comúnmente incluido en las cestas que sirven de referencia internacional para la fijación de los precios de financiación pública de los medicamentos.

Desde el punto de vista de la eficiencia, la AIReF considera que el sistema de precios de referencia no ofrece una visión global del precio de los tratamientos y terapias financiadas, ya que solo considera la equivalencia en términos de principio activo y no de indicación terapéutica. Además, detecta una falta de contraste en las prescripciones realizadas y gran heterogeneidad entre las CCAA en sus pautas de prescripción.

Además, la AIReF cree que la superposición de las actividades de evaluación de medicamentos en las CCAA no favorece resultados óptimos desde el punto de vista de la eficiencia: la dispersión de criterios dificulta la labor de los prescriptores y no favorece la racionalidad en el uso de los medicamentos.



Finalmente, desde el punto de vista de la equidad, la institución observa que el actual modelo de copago penaliza a los trabajadores activos de bajos ingresos, frente a los pensionistas de ingresos similares y es desigual en el tratamiento de las personas especialmente vulnerables, como los perceptores de rentas mínimas de inserción.

## Propuestas

Tras este análisis, la AIReF realiza una serie de propuestas, como modificar la composición actual de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y Productos Sanitarios, corresponsabilizando a las CCAA de las decisiones que en ella se tomen. Además, se sugiere la creación de una autoridad independiente que apoye con los medios humanos y tecnológicos adecuados la toma de decisiones sobre financiación y que garantice la sistemática reevaluación de los medicamentos y seguimiento de las condiciones de financiación.

La AIReF plantea también la definición de un nuevo sistema de precios de referencia en el que, además del principio activo, se considere la indicación terapéutica y propone estudiar la posibilidad de aplicar de forma generalizada procesos de selección de medicamentos existentes a nivel regional, conocidos como las subastas, aunque con cambios para lograr los resultados deseados en beneficio de los ciudadanos y permitiendo la entrada a distintos operadores.

La institución también plantea una modificación del esquema actual de copago para mejorar su equidad y eficiencia, con mejoras en las condiciones de compra para la parte de la población activa con menos ingresos y dificultades para acceder a los medicamentos. Asimismo, propone incorporar los sistemas de copago evitable para concienciar al ciudadano del impacto de sus decisiones de consumo y obtener mejoras en los precios de facturación del Sistema Nacional de Salud.

Finalmente, la AIReF sugiere vincular las prescripciones a las resoluciones de la Comisión Interministerial de Precios del Medicamento, introducir programas generalizados de seguimiento de su consumo, incrementar la cooperación entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y las Agencias de Evaluación Regionales en la evaluación de medicamentos y la elaboración de guías clínicas y desarrollar planes de educación sanitaria para fomentar el uso racional de los medicamentos y la adherencia a los tratamientos, con la participación del farmacéutico de atención primaria y las oficinas de farmacia.