

NOTA DE PRENSA
01/10/2020

**Plantea la necesidad de avanzar en la coordinación entre las
Administraciones Públicas para mejorar la equidad**

**LA AIReF PROPONE MEJORAS DE EFICIENCIA EN EL
GASTO EN FARMACIA HOSPITALARIA Y UNA
PLANIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN EN TECNOLOGÍA QUE
NOS PERMITA CONVERGER A LA MEDIA DE LOS PAÍSES
OCDE**

- La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal considera que la Sanidad es un pilar básico del Estado de Bienestar que requiere una evaluación continua y exhaustiva
- Señala que la crisis de la COVID19 ha visualizado deficiencias y campos de mejora en varias dimensiones de la política sanitaria
- En el ámbito de la farmacia hospitalaria, el análisis de la AIReF revela un gran margen de mejora en términos de eficiencia, en especial en materia de fijación del precio de medicamentos, coordinación entre las distintas administraciones públicas y el uso racional de medicamentos
- En bienes de equipo de alta tecnología, la institución propone realizar una adecuada planificación estratégica que permita renovar y ampliar el actual parque tecnológico.
- La AIReF sugiere diseñar estrategias de coordinación e integración de la información que propicien una mayor equidad dentro del SNS y reduzcan las amplias diferencias identificadas entre CCAA y hospitales de una misma comunidad

La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) presentó hoy el estudio de la segunda fase del Spending Review 'Gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud: Farmacia e Inversión en bienes de equipo', en el que se analiza, revisa y evalúa el gasto farmacéutico hospitalario y el gasto e inversión en bienes de equipo de alta tecnología en los hospitales españoles del Sistema Nacional de Salud (SNS) durante los años comprendidos entre 2002 y 2018. En su evaluación, la AIReF propone mejoras de eficiencia en el gasto en farmacia hospitalaria, más planificación y mayor inversión en alta tecnología y avances en la coordinación de las administraciones públicas para mejorar la equidad.



La presidenta de la AIReF, Cristina Herrero, afirmó durante la presentación del Estudio, como principal conclusión, que “la política sanitaria es de especial relevancia no solo por su peso en el gasto público y por la magnitud de los retos que afronta, como el envejecimiento de la población, sino también por ser un pilar básico del Estado de Bienestar y una de las políticas con mayor potencia redistributiva. Ello evidencia la necesidad de una evaluación continua”.

Además, señaló la presidenta de la AIReF, la actual crisis de la COVID19 ha permitido visualizar deficiencias y campos de mejora en varias dimensiones de la política sanitaria, entre las que citó la necesidad de mejorar la eficiencia del gasto en farmacia hospitalaria, una mayor planificación para renovar y ampliar el parque tecnológico de los hospitales, y la necesidad de avanzar en una mayor coordinación entre las administraciones públicas y los sistemas de información para mejorar la equidad del sistema.

La relevancia del Gasto Sanitario

El gasto sanitario supone el 6,4% del PIB y el 15% del gasto público, más de 71.000 millones de euros. La AIReF ya ha evaluado 17.500 millones del este gasto en el marco de las dos primeras fases del Spending Review. En la primera fase, analizó el gasto en medicamentos dispensados en farmacia, una partida que sumó más de 10.500 millones en el año 2017. En la segunda fase, la AIReF da continuidad a este análisis con la evaluación del gasto en medicamentos en el ámbito hospitalario y el gasto en bienes de equipo de alta tecnología, dos partidas que supusieron alrededor de unos 7.000 millones de euros en el año 2018.

La AIReF ha realizado una evaluación económica basada en la evidencia y el análisis de datos, buscando la mejora en términos de eficacia y eficiencia. La institución ha analizado los procedimientos de decisión, planificación y adquisición para identificar palancas que permitan mejorar las estrategias y propiciar una cultura del uso racional del medicamento y de los bienes de equipo que optimice el gasto público. Para realizar el Estudio, la AIReF ha recurrido a múltiples fuentes de información, como bases de datos, cuestionarios a los servicios de salud y centros hospitalarios, la revisión de toda la literatura, sesiones con los grupos de interés y sesiones con grupos de expertos. Además, se han visitado 41 hospitales de todas las CCAA en los que se han llevado a cabo entrevistas de 7-8 horas de duración con el equipo de Dirección y Gestión.

Farmacia hospitalaria

En 2018 se destinaron 6.613 millones al gasto en farmacia hospitalaria. Esta partida, que representa alrededor del 17% del gasto hospitalario total, no ha parado de crecer en los últimos años. En 2013 supuso alrededor de 2.300 millones de euros y se prevé que siga creciendo en los próximos años debido, fundamentalmente, a la entrada de medicamentos innovadores en áreas de oncología, nuevos antidiabéticos, medicamentos de síntesis biológica, terapias celulares y genéticas y al crecimiento esperado de los medicamentos huérfanos.

La AIReF ha evaluado las decisiones de financiación y política de fijación y revisión de precios de los medicamentos, el uso racional del medicamento, los procesos de contratación pública y compra de medicamentos, y la logística y dispensación de los



mismos. En términos generales, la AIReF identifica un amplio margen de mejora en todas las áreas analizadas.

En concreto, la institución constata una limitada capacidad de decisión de las CCAA en la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y Productos Sanitarios y propone revisar la estructura de la Comisión para dar más peso a las regiones, que actualmente tienen un bajo poder de decisión, con solo 3 de los 11 votos posibles, a pesar de que son las que soportan el gasto farmacéutico a través de sus presupuestos.

Además, la AIReF detecta una falta de visión global del precio de los medicamentos empleados en una determinada patología, que da lugar a diferencias importantes en el precio de medicamentos con un valor terapéutico similar para una misma indicación y limita la competencia potencial entre estos medicamentos. En este sentido, recomienda intensificar la revisión sistemática de precios y condiciones de financiación, adecuar el Sistema de Precios de Referencia actual e incorporar de criterios de coste efectividad en la fijación del precio.

En el Estudio, la AIReF señala también la ausencia de coordinación de las Comisiones de Farmacia y Terapéutica y propone crear una red de colaboración entre las Comisiones de Farmacia y Terapéutica, coordinada por el Ministerio de Sanidad. La AIReF sugiere un organismo independiente, con presupuesto propio, que realice recomendaciones vinculantes para determinados fármacos de alto impacto económico y/o sanitario. Esta Red permitiría mejorar el flujo de información, reforzar la evaluación conjunta de medicamentos, la preparación de guías clínicas y el intercambio de información de alto valor sobre usos terapéuticos.

Para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, la AIReF propone fomentar la utilización de biosimilares, tanto en el inicio del tratamiento como en el intercambio, tras constatar que, en términos comparativos, la penetración de biosimilares en España se encuentra por debajo de la media europea en tres de los seis principios activos para los que se dispone de datos. Además, el grado de penetración de los biosimilares es muy variable entre CCAA, hospitales y servicios clínicos y se aplican diferentes estrategias para fomentar su uso.

Además, la AIReF constata una baja aplicación de los procedimientos de adjudicación de la Ley de Contratos del Sector Público y falta de transparencia en la compra; la carencia de una estrategia de integración logística del medicamento y la ausencia de un marco regulatorio específico para pacientes externos y de protocolos para desabastecimientos. En este sentido, la institución propone usar fórmulas y procedimientos para agilizar la tramitación de expedientes para fomentar la contratación con sujeción a las prescripciones de la Ley de Contratos del Sector Público y consolidar las plataformas de contratación electrónicas. Asimismo, sugiere la automatización del almacenamiento y dispensación de medicamentos en pacientes ingresados y externos, el establecimiento de un marco regulador del procedimiento y operativa para la prestación farmacéutica al paciente externo y una mejora de la humanización en la atención y dispensación.



Bienes de equipo

La inversión en bienes de equipo de alta tecnología supuso 320 millones en el año 2018. Aunque es un mercado menos relevante que el farmacéutico en términos presupuestarios, resulta imprescindible para proporcionar una asistencia de calidad, lo cual tiene su incidencia en términos de coste de adquisición, pero también en potenciales ahorros en otras partidas y en la mejora en resultados en salud.

La AIReF constata que la dotación de equipos de alta tecnología en España todavía se encuentra por debajo de la media de los países de la OCDE. Además, es desigual y hay diferencias importantes entre CCAA. El nivel medio de obsolescencia es mayor ahora que hace 10 años y un 44% de los equipos tiene más de 10 años. Asimismo, una parte importante de los equipos de alta tecnología instalados tiene mayor potencial de uso.

En este contexto, la AIReF propone desarrollar un plan de inversión en equipos de alta tecnología que permita converger hacia la media europea en niveles de dotación y obsolescencia, atendiendo a la intensidad de uso. Asimismo, la AIReF considera importante priorizar las inversiones con modelos de decisión basados en criterios objetivos e implantar modelos para sistematizar, objetivar y priorizar la toma de decisiones de adquisición y renovación de equipos.

Para finalizar, la AIReF ha analizado también aspectos transversales como herramientas de gestión, formación y usos de TIC. En este sentido, concluye que los esfuerzos en términos de inversión son heterogéneos entre CCAA y no se observa un incremento generalizado de los recursos en los últimos años. La institución propone desarrollar sistemas de información integrados e interoperables, que faciliten el trabajo en red y el intercambio de información.