

LA AIReF ANALIZA EL GASTO SANITARIO DE EXTREMADURA Y FORMULA PROPUESTAS PARA MEJORAR SU EFICIENCIA

- La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal evalúa el gasto farmacéutico hospitalario, el gasto en medicamentos dispensados con receta en oficinas de farmacia y el gasto en medicamentos de centros sociosanitarios de Extremadura
- Estas partidas alcanzaron en 2022 los 558 millones de euros, más de una cuarta parte del gasto sanitario total de la comunidad y un 2,8% del PIB regional. La AIReF evalúa también el gasto de inversión en equipos de alta tecnología, que alcanzó los 4 millones en 2022
- La institución constata un fuerte impulso al uso de medicamentos biosimilares en Extremadura, aunque cree que existe margen de mejora en determinados principios activos de alto impacto económico
- Detecta un crecimiento importante del gasto farmacéutico en medicamentos dispensados con receta en oficinas de farmacia y ve necesario un rediseño de la política farmacéutica, su despliegue y ejecución
- Propone la creación y el refuerzo de los servicios de farmacia de atención primaria en las áreas de salud y la mejora de los sistemas de información incorporando indicadores de calidad de la prescripción en los cuadros de mando en todos los niveles de gestión
- La AIReF constata que una mejora de la antigüedad de los bienes de equipo de alta tecnología, pero detecta algunas modalidades con una notable antigüedad que, sumada a una intensidad de uso generalmente baja, requiere de una planificación estratégica de las decisiones de inversión en alta tecnología
- En el ámbito de la farmacia sociosanitaria, constata una importante variabilidad en términos de prestación, dispensación y atención farmacéutica a los residentes de los centros sociosanitarios, y propone desarrollar una guía farmacoterapéutica para los centros y un plan terapéutico único del paciente sociosanitario

La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF) publicó hoy en su página web el estudio sobre el gasto público farmacéutico y en equipos de alta tecnología en Extremadura, en el que constata áreas de mejora y formula propuestas para ganar eficiencia en el gasto de la comunidad. El estudio analiza tres partidas del gasto público farmacéutico: el gasto farmacéutico hospitalario, el gasto en medicamentos dispensados con receta médica en oficinas de farmacia

y el gasto en medicamentos de centros sociosanitarios. Estas partidas alcanzaron en 2022 los 558 millones de euros, más de una cuarta parte del gasto público sanitario total y un 2,8% del PIB de la región extremeña. Además, se evalúa el gasto de inversión en equipos de alta tecnología, que alcanzó los 4 millones en 2022 según los datos facilitados por el Servicio Extremeño de Salud (SES). Así, el volumen total de las partidas presupuestarias analizadas supera los 560 millones.

La AIReF constata que el gasto farmacéutico público hospitalario en Extremadura ha registrado un aumento continuado entre 2003 y 2022 y ha alcanzado los 193 millones en 2022, muy influenciado por la incorporación de novedades terapéuticas de alto impacto económico. En términos per cápita, se situó en 172 euros per cápita, por debajo de la media nacional. Entre todos los hallazgos identificados por la AIReF, destaca el fuerte impulso dado en los últimos años al fomento de medicamentos biosimilares por parte del Servicio Extremeño de Salud, un uso que en Extremadura se encuentra por encima de la media nacional. No obstante, la AIReF considera que existe margen de mejora en el uso de biosimilares de alto impacto económico con menor trayectoria en el mercado y propone la elaboración y aprobación de un plan o estrategia para fomentarlos, especialmente en determinados hospitales y servicios asistenciales.

Por otro lado, la institución constata que el gasto farmacéutico en medicamentos dispensados con receta en oficinas de farmacia ha registrado un incremento muy importante en Extremadura en los últimos 20 años y cerró el ejercicio de 2022 como el mayor de su serie histórica y del conjunto nacional (327 euros por habitante ajustado). Cuando se analiza la situación del gasto de receta, teniendo en consideración factores como el envejecimiento de la población y variables socioeconómicas como la renta, la comunidad aún presenta niveles de gasto elevados, por lo que elementos relacionados con la política farmacéutica y la implementación de estrategias y acciones de uso racional del medicamento parecen estar detrás de estas diferencias.

El indicador sintético de política de prescripción farmacéutica de la AIReF evidencia un importante margen de mejora en el diseño de la política farmacéutica y también en su despliegue y ejecución. Durante la evaluación se ha podido constatar la debilidad de la red de uso racional del medicamento en atención primaria. A pesar de contar con una extensa red de farmacéuticos en los equipos de atención primaria, estos asumen principalmente tareas de salud pública que relegan a un segundo plano las actuaciones y funciones de promoción del uso racional del medicamento. En esta línea, se propone el refuerzo de estos servicios de farmacia y la aprobación de un nuevo modelo orientado en funciones de atención farmacéutica y uso racional del medicamento.

En la evaluación se ha evidenciado el progresivo deterioro de los indicadores de calidad de la prescripción farmacéutica en todas las áreas de salud de Extremadura. Una estrategia de farmacia orientada a la mejora de los indicadores de calidad de la prescripción reportaría mejoras de eficiencia para el sistema sanitario público extremeño.

En el ámbito de la farmacia sociosanitaria, la AIReF constata una importante variabilidad en términos de prestación, dispensación y atención farmacéutica a los residentes de los centros sociosanitarios. En este sentido, propone elaborar una guía farmacoterapéutica para los centros sociosanitarios y un plan terapéutico único del paciente sociosanitario para lograr una mayor homogeneidad y calidad en la prestación y atención farmacéutica de los pacientes institucionalizados. De igual forma, plantea desarrollar un sistema de información común y unificado (y bidireccional) que integre la información social y sanitaria de los residentes para una mejor coordinación. La AIReF analiza también el

borrador del decreto por el que se regulará la prestación farmacéutica en centros sociosanitarios de Extremadura, actualmente en tramitación, y plantea ámbitos de mejora y propuestas para el desarrollo del decreto orientadas a garantizar la concurrencia competitiva para mejorar el sistema de dispensación mediante procedimientos como pueden ser los sistemas personalizados de dispensación.

Inversión en alta tecnología

El gasto de inversión en los equipos de alta tecnología supone una partida de gasto menos relevante que el gasto farmacéutico (el 0,2 % del gasto sanitario de Extremadura) pero tiene una incidencia importante por sus altos costes de adquisición y de funcionamiento, así como por resultar imprescindible para una prestación y asistencia de calidad y de alto impacto en resultados de salud.

La evaluación pone de manifiesto que, aunque se lleva a cabo un ejercicio de planificación o periodificación de las inversiones, sobre todo en base a la obsolescencia de los equipos, este no obedece a un proceso de planificación estratégica a medio y largo plazo formalmente establecido recogido en un plan que sirva también como herramienta de comunicación. El proceso de renovación y actualización tecnológica en el marco del Plan de Inversión de Equipos de Alta Tecnología (Plan INVEAT) está generando una importante mejora de la antigüedad del parque tecnológico y un refuerzo de determinadas modalidades de equipos de alta tecnología mediante el aumento de forma progresiva de la densidad de equipos. No obstante, otras modalidades no incluidas, como los mamógrafos convencionales o equipos de radiología, presentan en Extremadura una notable antigüedad.

Para mejorar el modelo de gobernanza y de toma de decisiones para la incorporación de la tecnología, se propone definir e implantar un proceso estructurado para la planificación estratégica de las decisiones de inversión en alta tecnología. Esto se podría llevar a cabo con un marco normativo específico, con una periodicidad, metodología y etapas definidas, y cuyos resultados se recojan en un plan estratégico o un plan de inversiones. Se propone también que el proceso vaya seguido de un plan de implementación que incluya plazos, fases, financiación, responsabilidades y recursos asignados, así como un seguimiento, evaluación y actualización periódica.