

La igualdad en el acceso a los fármacos innovadores

Asistimos a un interesante debate en torno a la financiación pública de estos medicamentos, sobre lo que debe ser sufragado, atendiendo a criterios de eficacia para con el estado de salud de los pacientes, sin olvidar el coste para las arcas públicas.

La racionalización del gasto es una tendencia imperante desde hace mucho tiempo en lo que a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud se refiere, y en este punto nuestra Comunidad Autónoma ha sido pionera en cuanto a la adopción de medidas y el establecimiento de mecanismos conducentes a reducir el crecimiento incesante de la factura de los medicamentos.

La situación que vivimos de crisis económica ha multiplicado las actuaciones en este campo, y es por ello que nos hacemos eco de las dificultades que algunos pacientes están encontrando para acceder a los tratamientos que les han recomendado los especialistas correspondientes, normalmente fármacos innovadores de elevado precio, destinados sobre todo a pacientes oncológicos, o personas afectadas por enfermedades raras.

Asistimos a un interesante debate que gira en torno a su financiación pública, en el que intervienen múltiples agentes que se cuestionan sobre lo que debe ser sufragado, atendiendo a criterios de eficacia para con el estado de salud de los pacientes, sin olvidar el coste que su dispensación representa para las arcas públicas.

El cuestionamiento sobre lo que se debe pagar o, más bien, sobre lo que se puede pagar, asegurando al mismo tiempo el mantenimiento del sistema, lleva a su vez a considerar cuál es el índice de coste-efectividad que debe marcar la incorporación de las novedades farmacológicas al ámbito de la financiación pública.

Necesariamente hay que tener en cuenta que la autorización para la comercialización de nuevos medicamentos en España, así como la decisión respecto de su incorporación al ámbito de la financiación pública, siguen procedimientos largos y complejos en los que se ponderan factores diversos.

Por un lado, la calidad, seguridad y eficacia del fármaco en cuestión, y por otro, aspectos como la gravedad de las patologías, las características específicas de ciertos colectivos, el valor terapéutico y social del medicamento y su beneficio incremental a tenor de su relación coste-efectividad, así como el grado de innovación que entrañan, entre otros.

Es de suponer que tras pasar por la criba que implica la aplicación de los criterios referidos,



la resolución positiva a la financiación pública por parte del Ministerio de Sanidad, habría de conducir a la disponibilidad del fármaco para las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud que precisaran del mismo, en tanto en cuanto así lo consideraran los profesionales que les vengan atendiendo dentro de aquel.

La realidad puede ser muy distinta, pues a partir de entonces entran en juego las evaluaciones, sucesivas o superpuestas, que se llevan a cabo por parte de las Comunidades Autónomas, a través de sus Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, o incluso de los propios centros hospitalarios, por vía de sus Comisiones de uso racional de los medicamentos, que aún empleando criterios de discriminación muy similares, pueden llegar a decisiones totalmente contradictorias, no solo respecto de la adoptada a nivel estatal, sino incluso particularizadas en función del centro hospitalario, y por tanto diversas dentro del ámbito de la misma Comunidad Autónoma, o incluso de la misma provincia.

Y es que en algunas ocasiones se han dirigido a esta Institución ciudadanos y ciudadanas afectados por las decisiones negativas de sus hospitales de referencia a proporcionales el tratamiento prescrito por sus médicos, sabedores de que el mismo estaba disponible para otras personas en otros centros del sistema sanitario público de Andalucía.

En esta tesitura resulta evidente que a esta Institución no compete pronunciarse sobre los aspectos exclusivamente técnicos que se barajan en el debate aludido, pues existen organismos que específicamente tienen atribuida esta competencia, e interlocutores interesados en manifestar sus opiniones, en función de su ámbito de actividad.

También se contabilizan propuestas alternativas para la financiación de estos medicamentos que incluyen medidas como la negociación de una reducción del precio con los laboratorios

farmacéuticos, la selección cuidadosa de los pacientes en atención a la mayor perspectiva de eficacia en su aplicación, o el compartimiento del riesgo, a través de un sistema que conlleve un aumento del precio paralelo al incremento de los resultados.

En todo caso, y al margen de esta cuestión, no podemos sino señalar que la multiplicidad de intervenciones por parte de organismos de muy diverso nivel, incide negativamente en la seguridad respecto a la disponibilidad del tratamiento, y puede afectar igualmente a la equidad en su dispensación, ante lo cual es preciso traer a colación que la igualdad en el acceso a los medicamentos es un derecho reconocido a todos los ciudadanos que se predica en el ámbito de todo el Sistema Nacional de Salud.

En definitiva, en esta Institución somos conscientes de las necesidades de uso racional de los medicamentos, y más en las circunstancias actuales de crisis económica, y comprendemos las dificultades que muchas veces entraña la incorporación de novedades terapéuticas, que suelen tener un elevado coste. Pero al mismo tiempo estimamos que no puede dificultarse el acceso de los pacientes a los fármacos innovadores, con un impacto real para su salud, y mucho menos permitir un trato desigual a quienes pretenden beneficiarse de los mismos.

La igualdad en el acceso a los medicamentos es un derecho reconocido a todos los ciudadanos, en el ámbito de todo el Sistema Nacional de Salud.

*Para saber más:
Separata de SALUD: pag.66 "2.7. Farmacia"*