

SUMARIO

- ▶ **Equivalentes terapéuticos: postura de Facme y Consejo Andaluz de Colegios de médicos.**
- ▶ **País Vasco: medidas de racionalización en el ámbito de la prestación farmacéutica.**
- ▶ **Murcia: Hacienda y Sanidad blindan el pago a farmacias hasta 2015.**
- ▶ **Asturias: receta electrónica y contrato de gestión para 2013.**
- ▶ **Baleares: programa piloto de atención a los pacientes con enfermedades crónicas (PAPEC).**

Equivalentes terapéuticos: postura de Facme y Consejo Andaluz de Colegios de médicos.

La Federación Nacional de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme) y sus colectivos profesionales representados se "opone rotundamente" al uso de los equivalentes terapéuticos "ya que limitan la libertad de prescripción y vulneran los derechos del paciente". Así lo ha señalado su presidente en una tribuna de opinión publicada el pasado lunes, 29 de abril, en Diario Médico.

La Federación denuncia que algunas comunidades y hospitales, partiendo de evaluaciones basadas en estimaciones de comparaciones indirectas y sin base científica, están realizando declaraciones de supuesta equivalencia terapéutica entre medicamentos distintos, recurriendo al hecho de que comparten alguna indicación. "Deben tenerse en cuenta las necesidades del paciente y la forma en la que se manifiesta la enfermedad en cada caso; pero, además, es fundamental considerar aspectos muy importantes del medicamento como su farmacocinética, su farmacodinámica o sus efectos subrogados", "medidas como las equivalencias derivan en cambios de tratamiento sin conocimiento del médico, privando a los pacientes de la posibilidad de acceder a medicamentos que el profesional sanitario considera necesarios. Se dificulta la adecuada farmacovigilancia y se excluyen de la prestación pública medicamentos autorizados por el Ministerio. Además supone un empobrecimiento del arsenal terapéutico y un menosprecio del valor de la innovación".

"Es esencial que en temas tan importantes haya una única autoridad, la Agencia Española de Medicamentos, que los evalúe contando con el criterio de los médicos a través de las sociedades científicas", concluye la tribuna.

De igual modo, y en relación con el anuncio realizado por Francisco Javier Bautista, director del Plan Integral de Farmacia del SAS de dotar al Servicio Andaluz de Salud (SAS) de un sistema de central de compras basado de alternativas terapéuticas equivalentes, los colegios de médicos andaluces han reaccionado con contundencia: ninguna medida puede basarse en criterios economicistas que no respeten la evidencia científica ni adoptarse con carácter autonómico quebrando la equidad y a espaldas del profesional.

Así lo se desprende de las rotundas palabras del presidente del Consejo Andaluz de Colegios que explica que "la implantación de un sistema de equivalencias terapéuticas que no contemple alternativas razonables científicamente, elimina la posibilidad de recetar fármacos que puedan resultar más beneficiosos para los pacientes. Es obligación ineludible de las adminis-

traciones, concretamente de la Consejería de Salud y el SAS en Andalucía, y el Ministerio, consensuar con la profesión médica, que es la que conoce y trata directamente a los pacientes, todas las cuestiones que tengan que ver con fármacos y sus efectos".

País Vasco: medidas de racionalización en el ámbito de la prestación farmacéutica.

El consejero de Salud, en respuesta parlamentaria sobre el nuevo modelo de compra de medicamentos, ha manifestado que "durante el presente ejercicio se van a implementar una serie de medidas de racionalización de las políticas de farmacia que, junto con la política de compras y con la compra centralizada, conduzcan a la obtención de mejoras en los precios".

Entre estas medidas está potenciar la prescripción por principio activo y de medicamentos genéricos así como la actualización del vademécum corporativo. Se incidirá en el uso racional del medicamento, en las nuevas formas de gestión de los servicios de farmacia y en los programas de seguridad clínica del paciente.

En ese sentido, ya se ha iniciado el diseño y construcción del nuevo catálogo corporativo de Osakidetza de productos sanitarios, medicamentos y otros productos farmacéuticos, cuyo objetivo es, entre otros, la estandarización de códigos y referencias; la eliminación de productos duplicados; el establecimiento de una guía de criterios para la clasificación y descripción de los productos y el establecimiento de un proceso centralizado y estandarizado de alta, modificación y baja de materiales.

Murcia: Hacienda y Sanidad blindan el pago a farmacias hasta 2015.

El vicepresidente y consejero de Economía y Hacienda y la consejera de Sanidad y Política Social han firmado este martes el convenio entre el Instituto de Crédito y Finanzas de la Región de Murcia, el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos con cinco entidades bancarias para blindar el pago a las farmacias. El convenio, ha señalado la consejera, "nos sitúa como la única comunidad que tiene asegurado el abastecimiento de medicamentos".

Este acuerdo permitirá mantener la línea de financiación para el pago mensual de las recetas de las oficinas de farmacias de la región durante los próximos dos años. Con ello se garantiza que los farmacéuticos cobrarán cada día 20 del mes, a través de este sistema, hasta los 190 millones de euros de la operación.

Asturias: receta electrónica y contrato de gestión para 2013.

El consejero de Sanidad ha participado en el acto de lanzamiento de la receta electrónica en el Principado. La iniciativa se implantará inicialmente en 10 centros de salud, 15 consultorios periféricos y 62 farmacias del área sanitaria de Avilés, donde residen 155.788 ciudadanos.

En la primera fase del proyecto participarán los centros de salud de Luanco, Las Vegas, Piedras Blancas y Pravia, y los consultorios de San Jorge de Manzaneda (Gozón), Valliniello (Corvera), Muros del Nalón, Soto del Barco, San Juan de la Arena y San Esteban de Pravia, de los que dependen 62.109 ciudadanos, así como las 23 oficinas de farmacia de estas localidades. Posteriormente se extenderá al resto de los centros de salud del área: Sabugo, Quirinal, La Magdalena, Villalegre, Cudillero y Llano Ponte, así como al resto de adheridas a este sistema, 62 oficinas de farmacia del Área III, 24 desde su fase inicial: cuatro en Gozón, seis en Corvera, siete en Pravia y siete en Castrillón.

De otra parte, la gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) ha rubricado con los gerentes de las áreas sanitarias unos acuerdos de gestión para el año 2013 que incluyen más de 80 objetivos específicos "para mejorar la salud de la población, incrementar la calidad asistencial y lograr un uso más adecuado de los recursos para garantizar con ello la sostenibilidad del sistema sanitario público". El contrato, agrupa los objetivos en cinco líneas estratégicas: (i) promoción de la salud pública y prevención de la enfermedad; (ii) equidad en la

asistencia sanitaria y accesibilidad a las prestaciones; (iii) eficiencia en la gestión; (iv) mejora continua de la calidad asistencial y fomento de la investigación, la innovación, la formación y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, y (v) delegación progresiva de la toma de decisiones de gestión en los profesionales clínicos. Como novedad, este año el acuerdo de gestión define una serie de indicadores para cada una de las acciones a desarrollar por los equipos directivos de las áreas sanitarias.

Baleares: programa piloto de atención a los pacientes con enfermedades crónicas (PAPEC).

El Servicio de Salud de Baleares (Ib-Salut) ha presentado este martes a una delegación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad el programa piloto de atención de los pacientes con enfermedades crónicas (PAPEC).

Esta aplicación informática de gestión funciona desde hace un año y permite ofrecer a los crónicos una atención integral y coordinada entre todos los profesionales sanitarios, asegurando la continuidad asistencial.

El PAPEC dispone de aplicaciones tecnológicas para ofrecer una atención integral y multidisciplinaria en diferentes programas: EPOC, riesgo vascular/diabetes, curas de enfermería e ictus.

El Ib-Salut ha remarcado que esta estrategia responde a la necesidad del sistema sanitario de reorientarse hacia los pacientes crónicos y sus necesidades. En esta línea ha especificado que los estudios señalan que el 80% de las consultas de AP y el 60% de las enfermedades hospitalarias tienen su origen en problemas crónicos de salud.