**Eficiencia, coordinación y financiación, bases para un pacto que impulse la Sanidad en España**

**nota informativa**

**El director general de Farmaindustria participa en la RANF en la jornada *Pacto de Estado por la sanidad, perspectiva desde la industria***

**(((Atención: nota informativa embargada hasta las 19 horas de hoy)))**

**Madrid, 22 de enero de 2018.**- Introducir nuevos instrumentos que hagan posible una utilización más eficiente de los recursos, garantizar una coordinación adecuada que permita asegurar la equidad y asegurar una financiación suficiente son las tres bases sobre las que debería asentarse un pacto de Estado para impulsar el Sistema Nacional de Salud y afianzar su sostenibilidad futura y su vigencia como uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, tanto por su grado de cobertura como por la amplitud y calidad de los servicios prestados.

Esta es la postura que defendió este lunes el director general de Farmaindustria, Humberto Arnés, durante su intervención en la jornada *Pacto de Estado por la Sanidad: perspectiva desde la industria*, organizada por la Asociación Española de Derecho Farmacéutico en la sede de la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF).

La eficiencia en el uso de los recursos disponibles constituye “una obligación inexcusable”, según Arnés, y es un ámbito donde, “al igual que en la mayoría de países, hay margen de mejora, ya que en torno a un 20-30% de los recursos destinados a la sanidad se utilizan de forma ineficiente: intervenciones sanitarias innecesarias, duplicación de pruebas diagnósticas, problemas de coordinación entre niveles asistenciales, medicación de dudosa eficacia, etcétera”.

En el terreno estrictamente farmacéutico, Arnés entiende que es preciso aumentar la eficiencia del consumo de medicamentos, en primer lugar, a través de “una decidida estrategia informativa y educativa dirigida a los ciudadanos sobre su uso adecuado y acciones para mejorar la adherencia a los tratamientos, especialmente en pacientes crónicos y polimedicados”. Ambas actuaciones, además de mejoras en la salud, permitirían ahorrar costes en otras áreas del sistema.

Asimismo, en segundo lugar, debería hacerse mayor énfasis en las terapias preventivas (vacunas, hipolipemiantes, antihipertensivos, antiulcerosos, etcétera), dada su capacidad para ahorrar costes futuros, muy por encima del incremento del gasto farmacéutico que puntualmente podría conllevar.

En tercer lugar, es imprescindible, a su juicio, corregir ineficiencias a través de la medición de resultados en salud y sus costes asociados, “de forma que uniendo ambos conceptos podamos conocer el valor real de cada intervención y, por tanto, hacer una correcta asignación de recursos”.

“Si bien en España la cultura de medición de resultados en salud no está muy extendida, nuestro país posee algunas ventajas comparativas –agregó Arnés-: la principal es que existe una gran integración entre la atención primaria y especializada, y eso facilita la medición de todas las intervenciones que se practican en un paciente en una determinada patología”.

Nuevas fórmulas de financiación

En opinión del director general de Farmaindustria, aplicar la medición de resultados en salud en España “no es una quimera, y es hoy posible gracias a la revolución de las tecnologías digitales, que permiten la medición de un gran número de variables y la relación entre ellas”. Asimismo, y como consecuencia de este nuevo planteamiento, deben introducirse “fórmulas inteligentes” para financiar los nuevos fármacos.

“Pudiendo medir el valor real que aporta un fármaco en la práctica clínica es posible actuar con fórmulas de riesgo compartido o similares. Eso sí, esto requiere también una mayor flexibilidad presupuestaria en el ámbito temporal, contemplando el componente dinámico que como toda inversión tiene la incorporación de innovaciones”, añadió.

En este punto el representante de Farmaindustria quiso hacer un paréntesis para dejar claro, frente a las voces que consideran que los medicamentos son una amenaza para las cuentas públicas, que “nada está lejos de la realidad”, como lo demuestran los datos de forma tozuda. Así, mientras que el gasto farmacéutico público total (hospitales y farmacia) per cápita fue de 361 euros en 2010, a finales de 2017 era de 347 euros. En ese mismo periodo, el gasto farmacéutico público total sobre el PIB se redujo del 1,57% al 1,43%, y eso pese a haberse incorporado al sistema sanitario un gran número de nuevos medicamentos, entre ellos los de la hepatitis C.

Por otro lado, tal como explicó Arnés, “los ahorros en costes directos sanitarios y no sanitarios e indirectos de estos nuevos medicamentos son muy grandes: solo en hospitalizaciones evitadas, por cada unidad adicional de gasto farmacéutico se logra un ahorro neto promedio del gasto sanitario entre 2,4 y 8,3 veces mayor”.

En cualquier caso, sólo la eficiencia no basta. La escasez crónica de recursos financieros es, en opinión de Arnés, uno de los puntos débiles del actual sistema sanitario español, que, pese a su indudable calidad, adolece de un déficit financiero estructural superior a los 10.000 millones de euros (alrededor de 1 punto del PIB). “Dada la magnitud del déficit estructural del Sistema Nacional de Salud, no parece que solo utilizando mejor los recursos disponibles se puedan solucionar todos los problemas; es necesaria una mayor dotación”, explicó el director general de Farmaindustria.

A su juicio, “es necesario revertir la pérdida de peso de la sanidad en el gasto público, priorizándola frente a otras partidas presupuestarias y colocar a España en el nivel de esfuerzo que realizan otros países de nuestro entorno”.

Y esta mayor financiación del sistema debe ir acompañada de una coordinación más eficaz que evite inequidades en las prestaciones sanitarias. Por ello, Arnés considera que el sistema debe vertebrarse en torno a un “coordinador único en un modelo descentralizado con 17 comunidades con autonomía de gestión en la prestación de la asistencia sanitaria pública”.

Para Humberto Arnés, poniendo en marcha estos elementos, la sanidad española podrá afrontar con garantías los importantes retos que se avecinan. Entre ellos citó el envejecimiento de la población, los cambios en el estilo de vida, la cronicidad de muchas enfermedades, la mayor exigencia de la población derivada del desarrollo socio-económico del país y, especialmente, la introducción de nuevas tecnologías biomédicas en ámbitos como la genómica y la proteómica.

A su juicio, todos los agentes están concernidos por estos cambios: grupos políticos y Gobierno, administraciones, pacientes e industria. En lo que se refiere a esta última, Arnés subrayó su compromiso para ser parte de las soluciones. Y citó el ejemplo del Convenio de colaboración con el Gobierno, recientemente renovado y por el que la industria se ha comprometido a compensar al Estado en caso de que el gasto público en medicamentos crezca por encima de lo que lo haga el PIB. Sirve así a la Administración un instrumento que contribuye a garantizar la sostenibilidad, la calidad y el acceso de los pacientes a los medicamentos que necesitan.