

Un informe de la AGP denuncia inequidad y merma de la calidad por las subastas

La Junta de Andalucía lanza al mercado el quinto concurso de medicamentos, pese a las dudas generadas

Efecto de las subastas andaluzas

Conclusiones del informe de la Alianza General de Pacientes

Cuestiones analizadas

Síntesis de las conclusiones alcanzadas

1 En relación a si en el desarrollo de las subastas de medicamentos en Andalucía se han tenido en cuenta, aparte del ahorro en el presupuesto dedicado a sanidad, las consecuencias que pueden derivar en la asistencia sanitaria de los ciudadanos.

Los aspectos económicos son la única variable en el establecimiento de las subastas de medicamentos en Andalucía, suponiendo un riesgo para la integridad física de los pacientes de la comunidad autónoma de Andalucía. Además, esta medida no ha supuesto el ahorro esperado, ni se valora el coste extra para el sistema sanitario que sus consecuencias están provocando.

2 Sobre las consecuencias que se pueden derivar del desabastecimiento de los medicamentos adjudicados en las subastas en la salud de los ciudadanos.

Existen evidencias de que el desabastecimiento por los laboratorios adjudicatarios de las subastas de medicamentos supone un riesgo tanto en la calidad de la asistencia sanitaria, como para el mantenimiento de la salud de los ciudadanos andaluces, ya que provocan falta de seguimiento en el tratamiento y sus consecuencias inciden especialmente en los estratos sociales más desfavorecidos.

3 Respecto a la existencia de desconfianza en los pacientes hacia los medicamentos y laboratorios adjudicados y la posibilidad de que pueda desencadenar en un abandono terapéutico.

Los casos recogidos por distintas asociaciones de pacientes andaluzas y la opinión de los profesionales reflejan la existencia de aspectos como la confusión, desconfianza y abandono terapéutico, de tal forma que esta situación repercute directamente en la salud de los pacientes, debido a que da lugar a un detrimento de la adherencia a los tratamientos y a complicaciones tales como reacciones adversas o desviaciones en parámetros de control.

4 Sobre si la equidad de los pacientes andaluces está en entredicho, dado que no pueden acceder al mismo abanico de productos que en el resto de España.

Las subastas de medicamentos provocan que el acceso equitativo al SNS de los andaluces está disminuido en comparación con el resto de España. Sin subastas de medicamentos los andaluces se encuentran ya en una situación desfavorecida con respecto al resto de españoles y que al excluirse medicamentos autorizados por el Ministerio de Sanidad, se quiebra la equidad del SNS.

5 En relación a las consecuencias que han supuesto las subastas andaluzas en las farmacias y en los médicos de la comunidad.

Se producen preocupantes situaciones de desabastecimiento en las farmacias de la comunidad, así como de la existencia de una privación de la capacidad de elección de los profesionales sanitarios en su ejercicio de su actividad.

6 Sobre la valoración de la legalidad de las subastas de medicamentos en Andalucía.

Las carteras de servicios de las CCAA, deben incluir, al menos, la cartera común de servicios del SNS. Asimismo, la inclusión / exclusión de la prestación farmacéutica pública, es competencia exclusiva de autoridades nacionales. Se reclama un pronunciamiento del Tribunal Constitucional, respecto a las denuncias de las subastas en Andalucía.

Fuente: AGP

Gaceta Médica

En medio de la polémica por los recortes en la calidad asistencial y las desigualdades generadas, la consejería de Salud de la Junta de Andalucía ha puesto en marcha la quinta subasta de medicamentos. El Gobierno andaluz anunció el pasado 9 de octubre en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) el concurso de 467 presentaciones. La licitación incluye los medicamentos incluidos en la primera subasta y aquellos que no habían encontrado adjudicatario en los cuatro procedimientos anteriores.

Fuentes de la consejería han señalado que esta medida generará unos ahorros de 200 millones de euros, una cifra muy similar a la estimada en la tercera y la cuarta subastas, si bien sólo alcanzaron un 20 por ciento del objetivo marcado.

Este es el primer concurso que incluye la renovación de convenios. La caducidad de la primera adjudicación estaba fechada el 31 de diciembre de 2013, pero los cinco meses de suspensión cautelar que impuso el Tribunal Constitucional llevaron a la Junta a prorrogar el contrato.

Casi dos años y medio después de su puesta en marcha, pacientes y profesionales ha plasmado las consecuencias de esta iniciativa. El informe 'Grupo de trabajo. Subastas de medicamentos en Andalucía' que ha elaborado la Alianza General de Pacientes (AGP) a instancias de su presidente, Alejandro Toledo, destaca dos problemas fundamentales: inequidad y pérdida de la calidad asistencial. Además del propio Toledo, el grupo de expertos está integrado por Juan José Castillo, tesorero del Sindicato Médico Andalúz (SMA); Eduardo Javier Martín Serrano, presidente de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario (AADS), y José Carmona, presidente de la Asociación Sevillana de Pacientes Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas (Aspaypvc), y Águeda Alonso, presidenta de la Federación de Asociaciones de Esclerosis Múltiple Andalucía (Fedema). La medida ha colocado a los andaluces en una situación de desventaja con respecto al resto de los pacientes del país. Incluso antes de su implantación se había restringido el acceso a medicamentos como los nuevos anticoagulantes orales y los tratamientos contra la esclerosis múltiple.

Este agravio comparativo ha llevado a diferentes asociaciones de pacientes a recurrir a la fiscalía superior de Andalucía para expresar su preocupación por la posición de los pacientes andaluces. El estudio, que incluye una encuesta a la que han contestado 387 profesionales sanitarios, pone de manifiesto que la consejería de Salud ha dado prioridad a criterios economicistas por encima de los puramente asistenciales. Diferentes agentes del sector coinciden en que pacientes "adecuadamente controlados" han pasado a una situación de descontrol clínico tras producirse un cambio en el medicamento dispensado en la farmacia.

Este problema de adherencia se agrava por el desabastecimiento que han provocado los laboratorios adjudicatarios de las subastas. "Muchos de estos riesgos se limitarían si en las subastas sólo entraran laboratorios con garantías de calidad contrastadas, en todos los sentidos" y asegure el suministro de los medicamentos, subraya la AGP en el informe. De momento, los farmacéuticos han conseguido anticiparse a los desabastecimientos, ofreciendo alternativas a los pacientes.

Desconfianza

Pero a pesar de los esfuerzos que vienen realizando los profesionales sanitarios, los desabastecimientos, la diversa procedencia de los laboratorios adjudicatarios y los cambios continuados en la medicación han derivado en la desconfianza hacia los fármacos prescritos. Los propios profesionales han captado esta confusión que podría desencadenar en un abandono terapéutico. Además de la merma en la adherencia, existen otros riesgos como reacciones adversas o desviaciones en parámetros como la tensión arterial, el colesterol o la glucosa por una mala respuesta a estos nuevos medicamentos que utilizan diferentes excipientes. Existe un grupo de pacientes especialmente perjudicado por la implantación de esta medida: los ancianos polimedicados que reconocen su medicamento por aspectos como el color o la forma del comprimido, lo que da lugar en muchas ocasiones a errores de administración e incluso a duplicidades.

Estas situaciones han terminado también por extender esa desconfianza hacia los propios profesionales. Por un lado, los farmacéuticos denuncian una pérdida de su capacidad de gestión, que podría terminar por impactar negativamente en su negocio. Por otro, los médicos lamentan las presiones que vienen sufriendo desde las gerencias y las unidades de gestión clínica para el seguimiento de los criterios marcados por las subastas, a pesar de las quejas y preocupaciones expresadas por sus pacientes en la consulta. Como consecuencia, los facultativos han perdido capacidad para seleccionar los fármacos más adecuados.

A la preocupación de los profesionales y pacientes se unen las dudas legales. Desde la puesta en marcha de esta medida el ministerio de Sanidad ha presentado tres recursos ante el Tribunal Constitucional (TC) y ante juzgados de lo contencioso-administrativo.

Los expertos del grupo de trabajo consideran que los recursos al Constitucional podrían ser una vía adecuada para frenar las medidas que intenta imponer la consejería de Salud andaluza e identifican cuatro puntos que podrían contradecir la legalidad vigente.

En primer lugar, “las comunidades no tienen potestad para recortar la cartera de servicios y productos sanitarios”. Los autores señalan en un segundo orden que “la evaluación y aprobación de medicamentos es competencia exclusiva de las agencias de medicamentos europea y española (EMA y Aemps, respectivamente)”. En tercer lugar, recuerdan que la inclusión o exclusión “de la prestación farmacéutica pública es competencia exclusiva de las autoridades nacionales”. Por último, insisten en el contenido de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud que especifica que el acceso a las prestaciones sanitarias se garantiza con independencia del territorio.

Objetivos de ahorro incumplidos

Más allá de los criterios sanitarios, en los dos años de aplicación tampoco se han logrado los objetivos de ahorro previstos. La resolución de 2012 afectaba a 55 presentaciones, con las que el SAS confiaba en ahorrar 40 millones de euros. La cifra real fue de 9,3 millones, ya que un número importante de lotes quedó desierto. En 2013, se repitió una situación similar. Entre las dos primeras subastas la comunidad andaluza preveía una reducción del gasto 96 millones de euros. Finalmente, el ahorro sólo alcanzó el 54,5 por ciento, según una estimación de El Global, cabecera editada por el grupo Wecare-u, a partir de los datos de la consultora IMS Health.

Las causas que han impedido a la Junta el logro de los objetivos marcados apuntan a la incapacidad de los laboratorios adjudicatarios de surtir adecuadamente el mercado con sus productos. Esta situación ha provocado que las dispensaciones hayan tenido que suplirse con medicamentos diferentes, que podrían no haber estado disponibles en las farmacias, ya que tienen vetado su acceso al sistema público.

Fuente: gacetamedica.com