

OTRA OPORTUNIDAD PERDIDA

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) viene manifestando, reiteradamente, su preocupación y compromiso con la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Por este motivo, las medidas encaminadas a su consolidación y mejora contarán con el apoyo de nuestra sociedad científica.

Recientemente, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, junto a los representantes de las Comunidades Autónomas, acordaron, en el seno del Consejo Interterritorial (CI), una serie de propuestas que conviene analizar, con la prudencia derivada de una falta de información más allá de lo publicado en los medios, y en espera del necesario desarrollo normativo que las ratifique.

Valoramos muy positivamente que, por primera vez, el Consejo interterritorial aborde explícitamente la sostenibilidad del SNS, aunque esperábamos que las medidas acordadas actuaran en la raíz del problema. Sin embargo, lamentamos que, una vez más, no lo abordan en su integridad y magnitud, limitándose a propuestas aisladas, reiteradamente relacionadas con el gasto farmacéutico, que pueden tener una repercusión puntual, sin que se produzca un abordaje integral que proponga reformas estructurales, de gestión o de financiación y actúe sobre las bolsas de ineficiencia, suficientemente demostradas.

Pensamos que cualquier medida que contribuya a la sostenibilidad debe centrarse en el paciente, contar con el consenso y la participación de los actores implicados, respetar escrupulosamente la libre prescripción, la legalidad vigente y, además, garantizar la calidad preservando la equidad.

Por todo ello, sin entrar a valorar las políticas de precios de medicamentos, ajenas a nuestra actividad como sociedad científica, manifestamos, una vez más, nuestro compromiso con la libertad de prescripción, vinculada siempre al acto médico, basada en la

mejor evidencia científica y en la actualización permanente, que permiten, de forma libre y responsable, optar por la mejor opción dentro del arsenal terapéutico.

De las informaciones publicada sobre el citado acuerdo del CI, con la propuesta de prescripción por principio activo, no parecen garantizarse aspectos tan importantes como la fármaco-apariencia, es decir, que un paciente mantenga el mismo fármaco durante todo su tratamiento, lo que podría crear una enorme confusión al paciente, provocando su recelo y un aumento del incumplimiento terapéutico, especialmente en pacientes crónicos y polimedicados.

También nos parece difícilmente justificable que, a igualdad de precio, no se pueda prescribir un medicamento de marca. Consideramos imprescindible garantizar la calidad del sistema y, por supuesto, preservar el acceso a las novedades terapéuticas, aprobadas, hasta ahora, por la Administración Central. La propuesta de participación de las CCAA en su aprobación nos parece adecuada, sin que deba existir más limitaciones que la evidencia científica y la buena praxis.

En cuanto al resto de medidas acordadas, nos felicitamos por el consenso en la implantación inmediata de las TIS (receta electrónica, historia clínica digital) y especialmente por la tarjeta sanitaria única, aunque mucho nos tememos que, dadas las diferencias tan profundas existentes entre las CCAA en el ritmo actual de implantación, sea inviable en el plazo propuesto.

Finalmente, reiteramos, una vez más, que cualquier aumento presupuestario es bienvenido, pero éste debe ser finalista; es decir, destinarse exclusivamente a sanidad, al igual que los posibles ahorros que puedan producirse en las mejoras de gestión, gasto farmacéutico, etc., y que, por supuesto, deben tener como objetivo mantener la equidad del SNS.

Junta Directiva de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

Madrid, 22 de julio de 2011