

El sector quiere que el precio de referencia lo marquen fármacos comercializados

- El sector denuncia ante Sanidad, en sus alegaciones a la orden de precios, que este hecho distorsiona el mercado
- Exigen que se establezcan mecanismos y sistemas de cálculo utilizados para determinar las DDD claros

J.N.

Madrid

El sistema de precios de referencia ha contenido en dos puntos reales el crecimiento de la factura farmacéutica en el último año. Un dato que choca con la repercusión económica que para las farmacias supone su aplicación. Más si cabe cuando para calcular estos precios de referencia se toma en cuenta en muchos casos el precio de medicamentos que, aunque están registrados, no están comercializados.

Ésta es una de las principales alegaciones que ha trasladado la farmacia española a Sanidad en relación al proyecto de orden ministerial que determinará para 2010 los nuevos conjuntos de medicamentos, sus precios de referencia y revisará los de la SCO/3803/2008. El sector se queja de que el precio de casi la mitad de los medicamentos que intervienen para calcular los precios de referencia (media de los tres precios más bajos presentados por los laboratorios de un fármaco autorizado) no es real, ya que en ocasiones no están en el mercado.

En este sentido, en las alegaciones presentadas por FEFE, la patronal propugna que “no sólo deben estar en el mercado sino que se deberían descartar presentaciones no tuvieran una determinada cuota de mercado”. Y es que, a raíz de esta situación se producen distorsiones, como el que un precio de referencia sea inferior al de los medicamentos presentes en el mercado. Con FEFE coincide Fenofar, quien precisa que se hace necesario cambiar el sistema de cálculo porque “obliga al farmacéutico a incurrir en pérdidas, al verse obligado a sustituir el medi-

camento, por motivos de desabastecimiento o urgente necesidad, por el de menor precio”.

De modo similar se ha manifestado el Consejo General de Farmacéuticos. Así, en sus alegaciones también se incide en la necesidad de modificar el sistema de cálculo del precio menor. “Pedimos que se realice en base a dos medicamentos por formato comercializados”, dice. ¿Cómo saber que están comercializados? “Es sencillo, que realmente hayan estado presentes en la facturación los seis meses anteriores”, precisan.

Dosis Diaria Definida

Otro punto polémico, en el que coinciden las alegaciones del sector, es la objeción a que la Dosis Diaria Definida (DDD) sirva de base para el cálculo de los precios de referencia. A este respecto, desde FEFE indican que se deben definir “claramente los mecanismos y sistemas de cálculo utilizados para determinar las DDD”, e inciden en que “el sistema no se

adecua con las dosis prescritas en un país desarrollado como es España”. Igualmente, advierten de que el Ministerio de Sanidad “no puede, bajo ningún concepto, desconocer que en España se actúa por encima de dichas dosis”.

Este posicionamiento también es defendido por Fenofar, que no está de acuerdo con la utilización de las DDD como base de cálculo y que, además, considera que éstas se usan “de forma arbitraria”.

Otras alegaciones

Por otro lado, el sector reitera una serie de reivindicaciones que no son nuevas. Es el caso de la revisión anual de los precios menores y que ésta sea publicada al mismo tiempo que se promulgue la Orden de Precios de Referencia. “Se debe determinar sin ambages la vigencia de la actualización de los precios menores y que se realizará con efectos 1 de mayo de 2010. Es decir, cuándo y de qué modo se producirán las siguientes revisiones”, indica FEFE. Un

punto que el Consejo General considera vital. “Se deberían revisar los menores y no los de referencia y que haya una sola lista”, indican.

La necesidad de incluir el PVP en el embalaje de los medicamentos para que la oficina de farmacia “pueda proceder a la devolución de los medicamentos que hayan variado su PVP” es otra de las reclamaciones del sector. En caso de no poderse llevar a cabo, FEFE aboga por arbitrar “un sistema de compensación para las farmacias por la devaluación de sus stocks originada por la entrada en vigor de los nuevos precios”.

Asimismo, se vuelve a repetir la petición de actualizar el umbral mínimo de los precios de referencia. Desde FEFE precisan que desde su fijación en 1984 no ha sido actualizado, algo que provoca que “presentaciones de medicamentos antiguas, de eficacia contrastada, no resulten rentables y desaparezcan del mercado o no se registren genéricos”.

Agrupaciones de precios menores que no existen

El listado de precios menores, 10.143 presentaciones de 3.087 agrupaciones de precios menores, incluye 241 agrupaciones (321 presentaciones) que no están comercializadas. Es decir, el precio menor se establece en ausencia especialidades en el mercado. Éste es el caso de glimepirida DCI 1 mg, sin especialidad comercializada, aunque existen 18 autorizadas. O el de citalopram DCI 10 mg 14 comprimidos, con ocho presentaciones autorizadas sin comercializar. O el de mirtazapina DCI 45 mg 30 comprimidos bucodispersables: seis presentaciones autorizadas y ninguna en el mercado.

En este sentido, no extraña que el 20 por ciento de las presentaciones incluidas en el listado (2.024) estén en situación de “alta no comercializada”, según el listado

actualizado por el CGCOF el 10 de noviembre. Esto da lugar a que en muchos casos los precios de referencia se calculen en base a éstas, ya que hay 678 (6,68 por ciento) presentaciones no comercializadas cuyo precio de venta autorizado es inferior al precio de referencia.

Por otro lado, en esta ocasión se corrigió casi totalmente la disfunción detectada el año pasado en el cálculo de precios de referencia, que daba lugar a precios inferiores a los de los precios menores. Así, se ha pasado de más de 2.000 agrupaciones en esta situación a únicamente 21. Igualmente, cabe señalar que casi el 40 por ciento de las presentaciones incluidas en los listados de precios menores, pertenecientes a un total de 2.554 agrupaciones, no disponen de precio de referencia.