

Marciano Sánchez Bayle. Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública

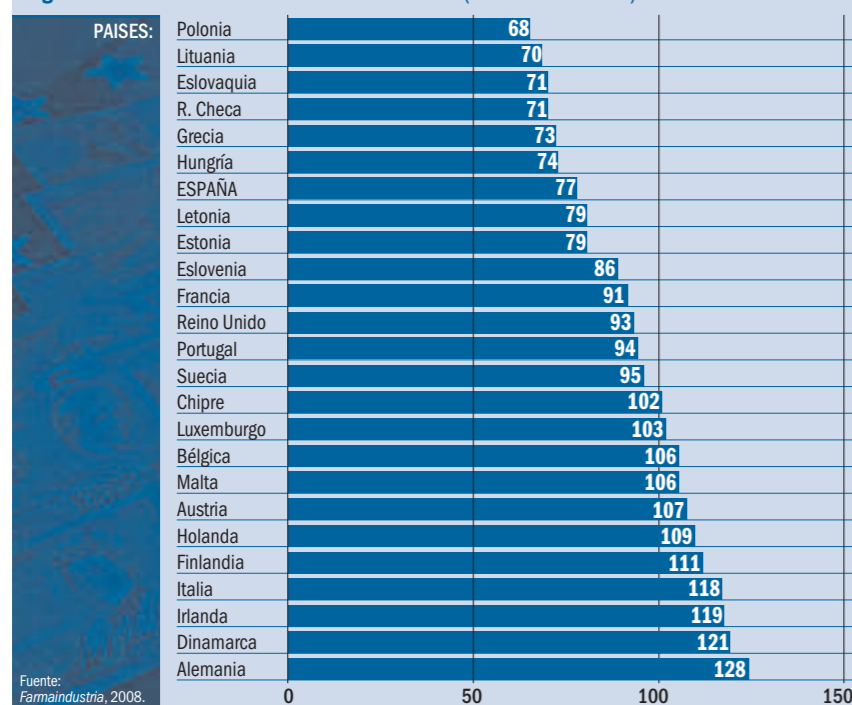
Los precios de los medicamentos y el gasto farmacéutico en Europa

Tradicionalmente, las comparaciones en el gasto farmacéutico entre países señalaban que en España éste era muy elevado, midiéndose, de acuerdo con los criterios utilizados por la OCDE y la OMS, en porcentaje del gasto farmacéutico sobre el gasto sanitario total. Estos resultados se han cuestionado recientemente comparando el gasto farmacéutico por persona en Europa, señalando que el gasto español era comparativamente bajo y que el problema está en el bajo gasto sanitario general, lo que produce un aumento relativo del gasto farmacéutico en nuestro país.

Hay que tener en cuenta las limitaciones de este tipo de comparaciones sobre el gasto por persona, fundamentalmente porque ignoran las importantes diferencias de los precios de los medicamentos en los países de la Unión Europea (UE), ya que los precios son autorizados y fijados por las administraciones de cada estado (en el caso español por el Ministerio de Sanidad y Consumo) y que es la base sobre la que se producen las conocidas como «im-

portaciones paralelas». Así, la **Figura 1** recoge la diferencia de precios en la UE de 25 países, tomando como base 100 la media de la UE-25, observándose en la misma que la diferencia puede ser de hasta 60 puntos en los casos extremos (Alemania y Polonia), y que España se encuentra 23 puntos por debajo de la media, siendo uno de los países donde los precios son menores (sólo 6 países tienen precios menores y sólo uno, Grecia, de la UE de 15 países).

Figura 1. Precios de los medicamentos en la UE (Media UE-25=100)



Si se realiza un ajuste sobre poder paritario de compra, lo que parece lo más adecuado para hacer comparaciones en el gasto sanitario entre países distintos, observamos, tal y como se recoge en la **Tabla 1**, que expresa el gasto farmacéutico por persona en los países de la UE-15 en € por habitante y ajustados por poder paritario de compra, que el gasto por habitante de España pasa de situarse en el noveno lugar (gasto sin ajustar) al tercer lugar (gasto ajustado), lo que evidencia que el gasto farmacéutico en nuestro país no es comparativamente bajo, sino que se sitúa en los primeros lugares de Europa.

Es evidente que el sistema tradicional de comparación del gasto farmacéutico (en porcentaje sobre el gasto sanitario total) de alguna manera corrige estas disparidades en los precios, porque los países con mayor gasto sanitario suelen tener unos precios mayores.

Las versiones que comparan el gasto en € por persona, sin ningún ajuste con los precios, basan su éxito tanto en la tendencia de los profesionales, como de toda persona, a eludir su parte de responsabilidad en el asunto (no estamos gastando mucho, son los políticos los que presupuestan poco) como en la conveniencia que este tipo de discursos tiene para la industria farmacéutica, que siempre se ha opuesto a cualesquiera medidas que impliquen el control del gasto.

Una última cuestión tiene que ver con la búsqueda del mecanismo más adecuado de comparación sobre el gasto farmacéutico, que debería estar en la identificación del gasto ineficiente (aquel que se produce sin una indicación adecuada o utilizando los fármacos menos coste-efectivos).

Por supuesto se trata de una cuestión muy compleja, sobre la que existen algunos indicadores que parecen revelar que no estamos en el buen ca-

Tabla 1. Gasto farmacéutico por persona UE 2000. Comparación entre valores brutos por persona y ajustados por precios en España en 2003

País	Gasto bruto (€)/persona	Gasto ajustado a los precios en España (€)/persona
Alemania	372,5	246,68
Austria	233,2	179,38
Bélgica	387,6	300,46
Dinamarca	287,0	195,57
ESPAÑA	269,2	269,20
Finlandia	318,1	237,38
Francia	470,3	423,69
Grecia	246,9	256,72
Holanda	253,4	193,43
Irlanda	253,0	178,16
Italia	282,3	198,80
Portugal	283,9	242,64
Reino Unido	238,2	203,58
Suecia	334,4	183,38

Fuente: Fundación Alternativas, 2004.

El sistema tradicional de comparación del gasto farmacéutico corrige estas disparidades en los precios, porque los países con mayor gasto sanitario suelen tener unos precios mayores

mino (uso de artovastatina, de IECAs, antibióticos de última generación, etc.), pero, por supuesto, se trataría de saber si estamos tratando todo lo que tenemos que tratar; si tratamos personas que no deberían tratarse y si, cuando tratamos a alguna persona, lo hacemos con los fármacos adecuados. Es un esfuerzo de conocimiento importante sobre el que habría que avanzar. ■

Cartas al director ¿Existe crisis en nuestro país? No para algunos

Estimado Sr. Director:

Con relación a mi carta publicada en *Salud 2000*, nº 117 de junio 2008, que hacía referencia al artículo publicado en el nº 116 de abril 2008, página 29, titulado: «Las sustituciones en las oficinas de farmacia», me permito adjuntarle información de relevancia sobre la vulneración del artículo 3.6. de la actual Ley de Garantías de los Medicamentos de julio 2006, en el sentido del impacto económico que representa para algunos actores de la cadena del medicamento.

Está ampliamente documentado y probado que determinados laboratorios realizan directamente descuentos en factura por compras menores, que superan el 50%, a determinadas farmacias del territorio nacional, contraviniendo el artículo 3.6 de la mencionada Ley de Garantías de los Medicamentos de julio 2006, perjudicando a intereses de otras empresas como la nuestra que respeta escrupulosamente la ley vigente; pero lo que no se había intentado presentar hasta la fecha es de qué cantidad e importes estamos hablando:

Facturación de especialidades genéricas a PVP IVA el año 2007: todas las especialidades EFG's .. 1.065.300.000 €(*)
Descuentos aplicados al sector de la dispensación, estimado: 266.325.000 €(**)

Con toda probabilidad se podrían hacer muchas cosas con la cantidad referenciada, que tuviese efectos sociales más positivos para segmentos desfavorecidos de nuestra población que así lo demandan.

Asimismo agradeceríamos que si alguna entidad, institución etc., dispone de datos más aproximados a la realidad, los presentase, con el objetivo de conocer todos de qué estamos hablando en cuanto a un lucro ilícito para terceros se refiere.

(*) Revista del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos-nº 336 de junio 2008, se detallan los consumos de especialidades genéricas durante el año 2007.

(**) Pruebas documentales en poder de la Administración Sanitaria y Comunidades Autónomas, las cuales reflejan que por compras menores determinados laboratorios de genéricos realizan descuentos en factura de más del 50%. Como factor de corrección únicamente se aplica un descuento del 50% al 50% de las ventas facturadas al Sistema Nacional de Salud a PVP IVA.

Reciba un cordial saludo

Luis Bahamonde
Presidente de SUMOL PHARMA, S.A. y ASOCIACIÓN DAU