



Ante su entrada en vigor el próximo 1 de octubre

LA SEFH CONSIDERA EL COPAGO HOSPITALARIO INJUSTIFICADO Y DE DIFÍCIL APLICACIÓN

- Según la Sociedad que representa a los farmacéuticos de hospital, la medida no cumple ninguna de sus posibles finalidades: no contribuye a racionalizar el consumo y no sirve como instrumento de financiación adicional.
- Advierte de que el copago que afecta a estos medicamentos puede dificultar el acceso e imponer barreras al tratamiento.
- Alerta de que la aplicación plantea graves dificultades, entre ellas la inexistencia de una estructura para cobrar a los pacientes.

Madrid, 20 de septiembre 2013.- Ante la entrada en vigor, el próximo 1 de octubre, del copago hospitalario para 42 fármacos, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) desea expresar su oposición a una medida que considera plenamente injustificada por no cumplir ninguna de sus finalidades posibles y por las dificultades que plantea su aplicación en el momento actual. Según esta sociedad científica, que representa a los más de 3.000 profesionales especialistas en farmacia hospitalaria de nuestro país, este copago no contribuye a racionalizar el consumo y no sirve como instrumento de financiación adicional.

El copago anunciado por el Ministerio de Sanidad, que obligará a los asegurados a abonar un 10% hasta un máximo de 4,20 por cada envase dispensado del precio de los medicamentos, carece del efecto disuasorio que pueda buscarse en las oficinas de farmacia. *“No entramos a juzgar la validez del copago como herramienta que puede mejorar la eficiencia, pero en el caso concreto que nos ocupa nuestra valoración es clara: el posible efecto disuasorio que puede tener está muy escasamente justificado y además presenta problemas en su diseño y aplicación. Este tipo de medidas deberían estar bien valoradas, contrastadas y basadas en un análisis de las consecuencias que se derivan de las mismas”*, aclara el doctor **José Luis Poveda**, presidente de la SEFH.

Esta sociedad científica recuerda que los medicamentos disponibles en los hospitales se someten, de forma previa a su utilización, a una evaluación exhaustiva y participativa de la evidencia que avala su efectividad y su seguridad, de forma que se garantice la disponibilidad de los medicamentos de más alto valor terapéutico y en los que el beneficio coste/efectividad sea más favorable. Por este motivo, el doctor Poveda insiste en que *“no tiene sentido buscar*

la finalidad de modular la demanda, debido a las estrictas indicaciones y graves patologías tratadas con estos fármacos. De hecho, esta resolución crea una distorsión en la equidad de acceso a los medicamentos en grupos de pacientes, por cuanto para una misma indicación terapéutica, dependiendo de la prescripción, el paciente recibiría la medicación de forma gratuita o tendría que realizar la nueva aportación establecida. En nuestros servicios trabajamos buscando la mayor eficiencia y garantizando al máximo el cumplimiento terapéutico y la adhesión al tratamiento prescrito“.

La SEFH considera que el copago en estos medicamentos podría dificultar el acceso e imponer barreras al tratamiento. El resultado de esto puede conllevar una disminución de la adherencia y, por tanto, una disminución o falta de eficacia, no lográndose así el objetivo de la prescripción. *“Hablamos de medicamentos de alto impacto económico que están sujetos a criterios de utilización según protocolos clínicos del hospital. En ese sentido, nos preocupa que la introducción del copago influya en la implantación y seguimiento de protocolos o algoritmos de tratamiento, modificando los estrictos principios de la Medicina Basada en la Evidencia“*, precisa el doctor Poveda.

Para los farmacéuticos de hospital, la eficiencia en el uso de estos fármacos no pasa por el copago, sino por disponer de directrices estrictas de prescripción, seguimiento y control de los mismos, así como en la prevención de efectos adversos, establecimiento de criterios de fallo terapéutico y de retirada de tratamientos que se establecen en las Comisiones de Farmacia y Terapéutica conjuntamente con los Servicios Clínicos.

Problemas de aplicación

La aplicación de este copago requerirá modificar los circuitos de atención al paciente en el hospital. La resolución incorpora medicamentos tanto de Diagnóstico Hospitalario sin cupón precinto que los propios pacientes recogen y se administran en sus domicilios, como aquellos que se administran en el propio hospital en unidades de Hospital de Día por parte del personal del hospital, en cuyo caso, no hay acto de dispensación. Por lo tanto, en estos casos, se deberá modificar los circuitos actuales de tratamiento, ya que el paciente tendrá que acudir al Servicio de Farmacia Hospitalaria para recoger la medicación que luego le administrarán en otro punto del hospital complicando y demorando innecesariamente la atención a pacientes crónicos que deben acudir de forma frecuente y periódica al hospital.

¿Quién se hace cargo del cobro?

En la resolución del Ministerio de Sanidad no se establece quién es el responsable de cobrar la aportación de los pacientes. Desde la SEFH advierten de que los Servicios de Farmacia Hospitalaria no están dotados para esta actividad. Se requiere la implantación de estructuras de cobro en un sistema público que no está habilitado para el mismo, lo que obligará a nuevas organizaciones administrativas y de control durante el horario de atención a los pacientes.

La SEFH ya advirtió de la escasa justificación de esta medida cuando comunicó en su momento sus alegaciones al proyecto de reforma de la *Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) y Farmacia*, a través del cual se modifican las condiciones de financiación de los medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del SNS mediante la aportación del usuario.

Aparte de destacar el bajo impacto económico de la medida, reduce menos del 0,1% de la factura del gasto de medicamentos en los hospitales, y el alto coste de su implementación, el informe de alegaciones de la SEFH revisó también aspectos de protocolización, los posibles riesgos de inequidad y de barreras al acceso, por ejemplo en el caso de pacientes graves o con pocos recursos.

SEFH

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) es una organización científica, privada, activa y profesional, sin ánimo de lucro, dedicada a incrementar el estado del conocimiento sobre la farmacia hospitalaria y cuyas acciones buscan incrementar el uso adecuado y seguro de los medicamentos.

Para más información visite: www.sefh.es

Para más información:

Sociedad Española Farmacia Hospitalaria
Gabinete prensa (Luis Pardo / Mónica Villegas)
Planner Media
Tel. 91 787 03 00