

OPINIÓN

MODERNIZACIÓN FARMACÉUTICA

por **Manuel Amarilla***Presidente del Grupo Europeo de Derecho Farmacéutico (Eupharlaw)*

Desgraciadamente, las previsiones que expusimos en una tribuna a fines del año anterior se han cumplido con creces. Ya habíamos calificado el 2001 de Odisea para este ámbito tan importante de nuestro país. La razón era sencilla: la falta de diálogo real desde tiempo inmemorial.

La sangría ilimitada del gasto farmacéutico que augurábamos, ha superado el último año el 1,5 por ciento del PIB y el 25 por ciento del gasto sanitario total. Estas cifras pasan casi desapercibidas, debido a la conjunción de intereses, desconocimiento y desidia política para abordar el problema.

El único dato objetivo del crecimiento del gasto farmacéutico en España en los primeros meses de 2002, es que ha sido el mayor del mundo en ese período, más del 13 por ciento. En cuanto a las medidas tomadas en Política Farmacéutica, no han reducido el gasto. La reducción de márgenes a mayoristas y farmacias no ha tenido casi ningún efecto, pues ha sido absorbida por un aumento en los precios de los laboratorios. En 15 años el desglose de costes ha pasado, en las farmacias, del 28.9 al 27.8 por ciento, en los mayoristas del 8.53 al 7.19 por ciento, pero en los laboratorios se ha elevado desde el 62.57 al 65.01 por ciento.

En este contexto resulta casi imposible proponer soluciones a un problema de tamaño magnitud, pero creemos que podrían ensayarse las siguientes iniciativas: incrementar la educación de los ciudadanos hacia el consumo de fármacos y la automedicación responsables; regular definitivamente la publicidad y promoción de los medicamentos; dotar a los médicos de mayores conocimientos de farmacología, farmacoeconomía y prescripción racional de medicamentos; reorientar la actividad de los farmacéuticos de Atención Primaria y apoyar legislativamente la Atención Farmacéutica.

Política farmacéutica no es sólo contención del gasto, sino satisfacer otras necesidades del ciudadano, en especial, la mejora de la farmacovigilancia y la comunicación de efectos adversos. La tardía Ley de Coordinación Sanitaria no solucionará estas cuestiones si no se comparten decisiones con las Autonomías, las cuales demandarán más protagonismo, por mucho que la política farmacéutica general esté atribuida a la Dirección General de Farmacia y a Pactos históricos que no sirven para nada.