

Informe

Grupo de trabajo Subastas de Medicamentos en Andalucía

Madrid, 18 de septiembre de 2014

Ref. 140918. GT.SM. AGP.



**Alianza
General de
Pacientes**



Grupo de Trabajo
Subastas de Medicamentos en Andalucía

MIEMBROS

Alejandro Toledo

Presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP).

Águeda Alonso

Presidenta de la Federación de Asociaciones de Esclerosis Múltiple Andalucía (Fedema).

Juan José Castillo

Tesorero del Sindicato Médico Andaluz (SMA).

Eduardo Javier Martín Serrano

Presidente de la Asociación Andaluza de Derecho Sanitario (AADS).

José Carmona

Presidente de la Asociación Sevillana de Pacientes Anticoagulados y Portadores de Válvulas Cardíacas (ASPAYPVC).



POSICIONAMIENTO, CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES FINALES ALCANZADAS

La Constitución Española establece como un derecho fundamental, el derecho a la salud, con el objeto de que todos los ciudadanos alcancen plenamente su potencial de salud, mediante la promoción y protección de este derecho a lo largo de toda la vida.

La Ley General de Sanidad establece la equidad como principio general del Sistema Nacional de Salud (SNS), entendida ésta como la garantía de que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

La implantación de las subastas de medicamentos por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha dado lugar a una preocupante situación, que incide directamente en el mantenimiento de la salud de los ciudadanos andaluces. Por este motivo, y con el objeto de establecer una prestación de servicios sanitarios de calidad para todos, los miembros del grupo de trabajo han concluido:

- La legislación española garantiza el acceso a las prestaciones sanitarias, con independencia del lugar de residencia del ciudadano español.
La equidad de los andaluces se encuentra disminuida en comparación con los pacientes de otras regiones de España, siendo necesario subrayar que sin subastas de medicamentos los andaluces ya acceden de modo más reducido a ciertos medicamentos, de tal forma que esta medida puesta en marcha por el SAS ha agravado esta situación.
- Los aspectos económicos son la única variable que ha movido el establecimiento de las subastas de medicamentos en Andalucía. Es necesario alertar sobre el riesgo de que la forma de manejar la prestación sanitaria, en el amparo de un derecho fundamental como es el derecho a la salud de todos los ciudadanos, esté suponiendo un riesgo para la integridad física de los pacientes de esta Comunidad Autónoma.
- Es un hecho constatado que las subastas de medicamentos no han supuesto el ahorro esperado en el presupuesto sanitario. Además las consecuencias en la que esta medida se traduce en la salud de los ciudadanos, podría conllevar un coste extra para el sistema sanitario, que no se ha tenido en cuenta en la puesta en marcha de esta medida.
- No se considera que existan evidencias de que la administración andaluza haya analizado las posibles consecuencias que este proceso podría suponer en la calidad de la asistencia sanitaria prestada, la cual



incide directamente en la calidad de vida y la salud de los pacientes andaluces.

- Desde las asociaciones de pacientes se han recogido casos en los que se observan problemas relacionados con los medicamentos que, junto a la práctica clínica diaria, ponen de manifiesto las consecuencias de la implantación y puesta en práctica de las subastas, disminuyendo la calidad de la asistencia sanitaria. El análisis de estos casos refleja la existencia de aspectos como la confusión, desconfianza y abandono terapéutico, que dan lugar a continuos riesgos para el mantenimiento de la salud de los mismos, ya que algunos de los afectados han pasado de considerarse “pacientes adecuadamente o aceptablemente controlados” a una situación de descontrol clínico y/o analítico.
- Al igual que existen unos criterios de calidad para los medicamentos, se considera imprescindible que se amplíen los criterios que ya se establecen en la Ley de Farmacia de Andalucía, así como vigilar su cumplimiento, con el fin de garantizar el suministro de medicamentos dando respuesta satisfactoria a la demanda de los mismos conforme a las necesidades terapéuticas de los pacientes andaluces.
- Se cree necesario el establecimiento de un procedimiento de información al ciudadano, que le proporcione las posibles alternativas terapéuticas disponibles para el mantenimiento de su calidad de vida.
- Las comunidades autónomas tienen la competencia de aprobar sus respectivas carteras de servicios, pero deben incluir, cuando menos, la cartera común de servicios del SNS. Asimismo, la inclusión / exclusión de productos en la prestación farmacéutica pública, es competencia exclusiva de autoridades nacionales. Esta cuestión ha sido recurrida en los tribunales por el Gobierno Central, por lo que es absolutamente imprescindible que exista un pronunciamiento de los tribunales, en especial, del Tribunal Constitucional relativo a las subastas de medicamentos en Andalucía.
- La evaluación y aprobación de medicamentos, es competencia exclusiva de las agencias europeas y españolas de medicamentos (EMA y AEMPS respectivamente).



<u>CUESTIONES ANALIZADAS</u>	<u>SINOPSIS DE LAS CONCLUSIONES ALCANZADAS</u>
1. En relación a si en el desarrollo de las subastas de medicamentos en Andalucía se han tenido en cuenta, aparte del ahorro en el presupuesto dedicado a sanidad, las consecuencias que puede derivar en la asistencia sanitaria de los ciudadanos.	Los aspectos económicos son la única variable en el establecimiento de las subastas de medicamentos en Andalucía, suponiendo un riesgo para la integridad física de los pacientes de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Además, esta medida no ha supuesto el ahorro esperado, ni se valora el coste extra para el sistema sanitario que sus consecuencias están provocando.
2. Sobre las consecuencias que se pueden derivar del desabastecimiento de los medicamentos adjudicados en las subastas en la salud de los ciudadanos.	Existen evidencias de que el desabastecimiento por los laboratorios adjudicatarios de las subastas de medicamentos supone un riesgo tanto en la calidad de la asistencia sanitaria, como para el mantenimiento de la salud de los ciudadanos andaluces, ya que provocan falta de seguimiento en el tratamiento y sus consecuencias inciden especialmente en los estratos sociales más desfavorecidos.
3. Respecto a la existencia de desconfianza en los pacientes hacia los medicamentos y laboratorios adjudicados y la posibilidad de que pueda desencadenar en un abandono terapéutico.	Los casos recogidos por distintas asociaciones de pacientes andaluzas y la opinión de los profesionales reflejan la existencia de aspectos como la confusión, desconfianza y abandono terapéutico, de tal forma que esta situación repercute directamente en la salud de los pacientes, debido a que da lugar a un detrimento de la adherencia a los tratamientos y a complicaciones tales como reacciones adversas o desviaciones en parámetros de control.
4. Sobre si la equidad de los pacientes andaluces está en entre dicho, dado que no pueden acceder al mismo abanico de productos que en el resto de España.	Las subastas de medicamentos provocan que el acceso equitativo al SNS de los andaluces está disminuido en comparación con el resto de España. Sin subastas de medicamentos provoca que los andaluces se encuentren en una situación desfavorecida con respecto al resto de españoles y que al excluirse medicamentos autorizados por el Ministerio de Sanidad, se quiebre la equidad del SNS.
5. En relación a las consecuencias que han supuesto las subastas andaluzas en las farmacias y en los médicos de la comunidad.	Se producen preocupantes situaciones de desabastecimiento en las farmacias de la comunidad, así como de la existencia de una privación de la capacidad de elección de los profesionales sanitarios en su ejercicio de su actividad.
6. Sobre la valoración de la legalidad de las subastas de medicamentos en Andalucía.	Las carteras de servicios de las CCAA deben incluir, al menos, la cartera común de servicios del SNS. Asimismo, la inclusión / exclusión de la prestación farmacéutica pública, es competencia exclusiva de autoridades nacionales. Se reclama un pronunciamiento del Tribunal Constitucional, respecto a las denuncias de las subastas en Andalucía.



CONTEXTO ECONÓMICO, POLÍTICO Y SOCIAL

Cabe resaltar como fundamento esencial el principio de equidad en salud, definido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) como la capacidad de las personas para desarrollar el máximo potencial de salud, independientemente de su posición social, del lugar de residencia o de las circunstancias determinadas por otros factores, e implica que los recursos sean asignados según la necesidad.

En este contexto, de acuerdo a la legislación española, la propia Constitución Española, norma fundamental en el ordenamiento jurídico español, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y determina como competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La Ley 14/86 General de Sanidad, establece la equidad como principio general del sistema, entendiéndose como garantía de que el acceso a las prestaciones se realice en condiciones de igualdad efectiva. Asimismo, la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad, obliga a que las acciones de coordinación y cooperación que realicen las administraciones públicas aseguren a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, garantizando igualmente la equidad, la calidad y la participación social de éstos en el SNS.

Pese al descrito contexto normativo, la aplicación de la equidad como medio de protección del acceso a la salud de los ciudadanos, se está viendo seriamente afectada por las desigualdades derivadas de una de las medidas puestas en marcha por el SAS, el sistema actual de adjudicación de medicamentos mediante concurso. No siendo la única razón de inequidad para los pacientes andaluces, ya que existe un acceso más reducido a ciertos medicamentos para los ciudadanos de esta comunidad autónoma.

Las subastas de medicamentos en Atención Primaria son una realidad en el día a día de los pacientes andaluces desde el primer semestre de 2012, cuando el SAS aprobó la primera de sus ediciones.

La primera resolución, de enero de 2012, afectó a 55 concursos para otras tantas presentaciones diferentes. Finalmente su adjudicación se produjo a siete laboratorios. De los 40 millones que el SAS había estimado ahorrar con el primer concurso, finalmente se pronosticaron 9,3 ya que muchos de los lotes quedaron desiertos.

El resto de concursos realizados han ido ampliando la cobertura, especialmente por la participación de compañías de origen extranjero que encuentran en estos procedimientos una forma fácil y rápida de entrar comercialmente en España sin tener que soportar costes de estructura y laborales, sino que con una oficina de logística pueden dar el servicio al SAS.

A lo largo de estos años, los ahorros previstos por el SAS han sido mucho menores que los estimados inicialmente por el propio organismo. En este sentido, cabe destacar que las subastas ahorraron en 2013 solo el 54% de la



previsión inicial, según una estimación de El Global a partir de datos de IMS Health. De este modo, el año pasado, el SAS estimó ahorrar 96 millones de euros entre las dos primeras subastas de medicamentos pero el resultado al cierre de ejercicio solo logró ahorrar 52,3 millones, un 54,5 por ciento de sus pretensiones.

La falta de ahorro registrada se ha debido a que los laboratorios adjudicatarios no han sido capaces de surtir adecuadamente el mercado con sus productos y las dispensaciones han tenido que ser suplidas por otros medicamentos diferentes, que podrían no haber estado disponibles en las farmacias ya que tienen vetado su acceso al sistema público. Esta situación, que ha sido bastante habitual a lo largo de los últimos años, ha implicado una serie de riesgos potenciales para los pacientes, que en bastantes casos, como señala una encuesta realizada por Fundamed en la que han participado casi 400 profesionales sanitarios andaluces, ha requerido de una nueva visita del paciente a la farmacia o incluso una intervención adicional del médico para cambiar el tratamiento.

Además, como la Junta de Andalucía no ha ejercitado acción punitiva alguna que se sepa contra los proveedores que no atienden adecuadamente el servicio que tienen encomendado, éstos continúan dando faltas habitualmente, en especial durante los primeros meses de adjudicación.

En último lugar, tal y como se ha comentado, la situación creada en Andalucía priva a estos pacientes del acceso a los mismos medicamentos que están disponibles en el resto de España. De este modo, se estaría discriminando a los pacientes andaluces que no tienen a su alcance las mismas posibilidades que los pacientes de otras comunidades autónomas. Esta situación podría invadir competencias de la administración central, junto con los cambios de los costes de adquisición de los productos.



GRUPO DE TRABAJO

El desarrollo de grupos de trabajo en el seno de Alianza General de Pacientes, se sitúa como uno de los objetivos del último Plan Estratégico de la misma, con el planteamiento de abordar aquellos temas que afecten a la calidad de la asistencia sanitaria que se presta en nuestro país y supongan un detrimento en la salud de los pacientes, así como una merma en sus derechos.

Se ha de considerar que la creación y el planteamiento de la sistemática seguida en el desarrollo de los grupos de trabajo en el seno de la AGP, se encuentra especificado en el Procedimiento PC-06 ("Creación y desarrollo de grupos de trabajo en la AGP") aprobado por el presidente de la AGP y el vicepresidente de Fundamed.

Fundamentaciones, objetivo y metodología

La creación de este grupo de trabajo sobre las subastas de Andalucía se justifica en el seno de la AGP, por considerarse necesario evaluar el impacto de dicha actuación dado su carácter transversal y la trascendencia que está suponiendo esta medida en la salud de los pacientes.

En el grupo de trabajo participan representantes de los agentes implicados en el uso de medicamentos que pueden estar afectados por las subastas, tales como médicos y pacientes, además de expertos en el ámbito jurídico. De este modo, su visión ayudará a configurar una posición común ante las subastas de medicamentos con el objetivo de trasladarla a todos los agentes que pudieran estar interesados, incluyendo la propia Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

Además de contestar a las cuestiones planteadas, los miembros del grupo de trabajo se reunieron en la sede de Fundamed el 15 de julio, con el fin de discutir un informe preliminar y las conclusiones finales a las que se ha llegado.

Igualmente, este documento ha sido consultado a los miembros del grupo de trabajo de forma virtual y recoge, a modo de consenso, el conjunto de los aspectos tratados por el grupo de trabajo junto con las conclusiones derivadas del resultado del cuestionario que se cumplimentó por los distintos profesionales.

Se especifica, asimismo, el posicionamiento final de sus miembros con respecto a las subastas de medicamentos implantadas en Andalucía.



CUESTIONARIO REALIZADO A LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO

Primera cuestión: En relación a si en el desarrollo de la iniciativa establecida por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) se considera que, aparte del ahorro en el presupuesto dedicado a sanidad de la comunidad autónoma, se han tenido también en cuenta las consecuencias que puede derivar en la calidad de la asistencia sanitaria de los ciudadanos

Resultados del cuestionario:

La única variable que se ha tenido en cuenta para la implantación de las subastas han sido los aspectos económicos. En ningún caso la administración andaluza ha analizado los efectos que este procedimiento podría tener sobre los pacientes, ni han pensado, o calculado el coste económico que tiene una mala atención, si los ciudadanos pierden salud y calidad de vida, finalmente costará más dinero al Estado del que se han podido ahorrar.

Las consecuencias son inequidad de los andaluces con respecto al resto de los españoles y una merma en la calidad asistencial.

En lo que se refiere a los centros de Salud, el ambiente que se respira es que también es una medida exclusivamente economicista, buscando que la medida tenga un impacto, lo más inmediato posible, en el ahorro del gasto sanitario en medicamentos, aspecto importante a tener en cuenta siempre y cuando sean criterios de eficiencia los que presidan estas medidas. No obstante, lo que sí está claro es que el SNS no puede renunciar a la calidad, ya que ni los ciudadanos ni los profesionales queremos “eficiencia a cualquier precio”. La sostenibilidad del sistema se tiene que abordar con una visión a largo plazo, teniendo en cuenta los costes indirectos que se generan al implantar las medidas decididas.

Además, esta medida redundante, claramente, en la calidad de la asistencia a la ciudadanía. Las compañías farmacéuticas han reducido su inversión en la formación médica continuada, lo que produce un efecto sobre la calidad asistencial. Este aspecto tampoco parece haber sido tenido en cuenta por la administración, ya que no la ha compensado con formación propia.

Otro aspecto que no se tiene en cuenta es la aparente poca implicación de los profesionales de farmacia en todo el proceso de las subastas. De este modo, a estos expertos en el medicamento se les deja a un lado y se limita su labor a la dispensación del medicamento.

Concretamente, desde las asociaciones de pacientes se han recogido casos en los que se observan problemas relacionados con los medicamentos. En este sentido, la confusión, desconfianza y reclamaciones, y riesgos, son continuos. Además, la percepción que muchos de los agentes tienen acerca



de las consecuencias de la implantación y puesta en práctica de las subastas sobre la calidad asistencial de los ciudadanos es que está siendo funesta.

A pesar de ello, éste es un aspecto de difícil demostración, pero la práctica clínica diaria pone de manifiesto cómo pacientes que venían siendo “adecuadamente o aceptablemente controlados” han pasado a una situación de descontrol clínico y/o analítico al cambiar la “marca” del fármaco dispensada en la farmacia. Algo que en cualquier caso podría deberse a aspectos subjetivos de los pacientes. A pesar de ello, ha habido ya algún caso que, según se indica por parte de cada uno de los participantes, ha sido comunicado al Centro Andaluz de Farmacovigilancia.

Otro aspecto, muy importante, es que el proceso de la “subasta de medicamentos” se presta a que entren laboratorios de procedencias muy distintas que generan desconfianzas en los pacientes y los profesionales por no conocer su trayectoria.

En el seno del grupo de trabajo, se propone reunir a todas las organizaciones de pacientes de Andalucía y centralizar a través de la AGP, a modo de observatorio, todos los casos detectados de afectados por los desabastecimientos y consecuencias que se están sucediendo desde la puesta en marcha de subastas de medicamentos en Andalucía.

Segunda cuestión: Sobre las consecuencias que se pueden derivar del desabastecimiento de los medicamentos adjudicados en las subastas en la salud de los ciudadanos

Resultados del cuestionario:

Existen evidencias de que el desabastecimiento por los laboratorios adjudicatarios de las subastas de medicamentos supone un riesgo tanto en la calidad de la asistencia sanitaria, como para el mantenimiento de la salud de los ciudadanos andaluces.

El nivel de salud se vería condicionado enormemente. Las consecuencias para la salud de los ciudadanos serían inmediatas, como es obvio, y además, estas incidirían especialmente en los estratos sociales más desfavorecidos (generalmente, pensionistas con bajos niveles económicos y pacientes pluripatológicos).

De hecho, esta circunstancia ya ha ocurrido en alguna ocasión a niveles muy locales y por breve período de tiempo, pero la misma ha creado gran inquietud en el usuario y en el profesional. En casos como éste debería haber alternativas medianamente claras y objetivas.

Los desabastecimientos provocan falta de seguimiento en el tratamiento, ya que la dispensación de un medicamento diferente al prescrito por falta del mismo, se hace sin informar debidamente a su médico, por tanto, éste solo es consciente del mismo cuando detecta reacciones adversas o desviaciones en parámetros tales como la tensión arterial, la glucosa o el colesterol.



Muchos de estos riesgos se limitarían si en las subastas solo entraran laboratorios con garantías de calidad contrastadas, en todos los sentidos. Al igual que existen unos criterios de calidad para los medicamentos, se considera imprescindible que se amplíen los criterios que ya se establecen en la Ley de Farmacia de Andalucía, así como vigilar su cumplimiento, con el fin de garantizar el suministro de medicamentos dando respuesta satisfactoria a la demanda de los mismos conforme a las necesidades terapéuticas de los pacientes andaluces.

La profesionalidad que están ejerciendo los farmacéuticos, al anticiparse a los desabastecimientos de medicamentos por parte de los laboratorios adjudicatarios, ofreciendo alternativas cuando éstos ocurren, disminuye el riesgo potencial que esta situación podría causar en la salud de los pacientes andaluces. No obstante, si el SAS extendiera a todas las Agrupaciones Homogéneas las licitaciones, indudablemente habría desabastecimientos afectando a la salud de los andaluces.

En cualquier caso, lo que sería absolutamente imprescindible es que se pronuncien los tribunales y, en especial, el Tribunal Constitucional, en relación a este asunto.

Tercera cuestión: Respecto a la existencia de desconfianza en los pacientes hacia los medicamentos y laboratorios adjudicados y la posibilidad de que pueda desencadenar en un abandono terapéutico

Resultados del cuestionario:

La desconfianza es absoluta, aunque no solo entre los pacientes, sino también, lo que es más grave, entre los profesionales, lo cual hace disminuir enormemente, en este sentido, su asertividad ante los pacientes.

Los profesionales sanitarios detectan, en su actividad diaria, casos de desconfianza y confusión respecto a los nuevos medicamentos que obligatoriamente se les dispensan como resultado de la aplicación de las subastas.

Esta situación repercute directamente en la salud de los pacientes, debido a que da lugar a un detrimento de la adherencia a los tratamientos y a complicaciones tales como reacciones adversas o desviaciones en parámetros como la tensión arterial, la glucosa y el colesterol, que en definitiva significan la mala respuesta a estos nuevos medicamentos debido a que utilizan excipientes diferentes. Por ello, los profesionales sanitarios también muestran sus dudas sobre estos medicamentos.

El abandono terapéutico viene condicionado por la desconfianza generada, pero también, y en gran medida, por el desconocimiento del fármaco que se está tomando. La mayoría de los pacientes más perjudicados por las subastas son ancianos polimedicados que reconoce “su” medicamento por la



forma, color, etc. del comprimido o cápsula.; en contrapartida, se producen errores de administración de medicamentos y duplicidades en tomas.

Esta confusión ocasiona que los pacientes soliciten a su médico la sustitución del medicamento subastado por el que ellos han tomado siempre.

Cuarta cuestión: Sobre si la equidad de los pacientes andaluces está en entre dicho, dado que no pueden acceder al mismo abanico de productos que en el resto de España

Resultados del cuestionario:

Efectivamente la equidad de los andaluces se encuentra disminuida en este aspecto sin olvidar y subrayar que la equidad es una de los principios fundamentales del SNS. Incluso sin subastas de medicamentos los andaluces acceden de modo más reducido a medicamentos como los nuevos anticoagulantes orales y tratamientos para la marcha en Esclerosis Múltiple, como Fampyra, entre otros. Pero con las subastas esta situación se ha agravado, por lo que los andaluces se sienten en "desventaja" frente a otros pacientes del resto de España, lo que ha llevado a los pacientes a recurrir incluso a la fiscalía superior de Andalucía para expresar su preocupación y queja porque, según ellos, se estaría negando a los pacientes andaluces su medicación.

Ello hace, por tanto, que los andaluces se encuentren en una situación desfavorecida con respecto al resto de españoles y que al excluirse medicamentos autorizados por el Ministerio de Sanidad, se quiebre la equidad del SNS.

No se puede consentir por tanto, que los únicos criterios que se utilicen a la hora de poner en práctica la aplicación de un derecho fundamental como es el derecho a la salud, sean criterios económicos, con el riesgo que ello supone para la integridad física de los pacientes andaluces, y que sin duda deberá deparar consecuencias legales para los responsables de esta situación.

Aunque debe ser un asunto que solucione la administración para todos por igual, los pacientes consideran que hay ocasiones en las que podrían cambiar de medicamento aunque fuera pagándolo ellos, que en muchas ocasiones supone poco dinero. Es cierto que habrá personas que no puedan acceder a comprarse nada, porque muchas familias carecen de medios, por lo que la solución total debe venir por parte del SAS, pero hay otra mucha gente a la que la salud le importa más que otras cuestiones y es capaz de renunciar a cosas, para poder tener un mejor tratamiento. Tal vez podría darse información desde la propia farmacia, cuando exista posibilidad de cambiar un medicamento por otro, decir cuánto cuesta, que beneficio podemos obtener, buscar alternativas, que pudieran dejar sin ventas a los que han conseguido la subasta y nos están dando un mal producto, cuando no vendan, cambiarán las cosas.



Quinta cuestión: En relación a las consecuencias que han supuesto las subastas andaluzas en las farmacias y en los médicos de la comunidad

Resultados del cuestionario:

Las farmacias andaluzas han perdido capacidad de gestión, y esto conlleva repercusiones económicas negativas. La situación puede llegar a ser insostenible en el tiempo y acabar con el cierre de muchas de ellas.

Los médicos están demasiado presionados desde las gerencias y unidades de gestión clínicas, que les han hecho perder ilusión, eso sí sin menoscabo de su profesionalidad que se considera intachable.

La encuesta online realizada por Fundamed, desde el 28 de mayo al 14 de julio de 2014, en la que han participado 387 profesionales sanitarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con el objeto de ampliar la información recabada acerca de las consecuencias que están suponiendo las subastas de medicamentos en los ciudadanos andaluces, muestra que desde ambas perspectivas esta medida está dando lugar a preocupantes consecuencias en la salud de los ciudadanos.

Concretamente consideran, que los pacientes más afectados son los ancianos. En su actividad diaria han podido detectar casos de desconfianza y confusión respecto a los nuevos medicamentos que obligatoriamente se les dispensa como resultado de la aplicación de las subastas.

Asimismo, se describen preocupantes situaciones de desabastecimiento en las farmacias de la comunidad, así como la existencia de una privación de la capacidad de elección con la que han de contar los profesionales sanitarios en su ejercicio y actividad en pro del mantenimiento y el cuidado de la salud de los ciudadanos andaluces.

Sexta cuestión: Sobre la valoración de la legalidad de las subastas de medicamentos en Andalucía, teniendo en cuenta que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha presentado hasta la presente fecha tres recursos contra las mismas, ante el Tribunal Constitucional y juzgados de lo Contencioso-Administrativo

Resultados del cuestionario:

Para llevar a cabo la puesta en marcha del sistema de subastas de medicamentos, la Junta de Andalucía tuvo que cambiar su Ley de Farmacia para obligar a las Oficinas de Farmacia a dispensar el medicamento que, en cada caso, el SAS decidiera. Esa modificación legal fue recurrida ante el Tribunal Constitucional por el Gobierno de la Nación y, ahora se encuentra en estudio. Previamente a dicho cambio en la Ley de Farmacia, la Consejería de Salud trató de incluir todo el procedimiento que hace posible el funcionamiento de las subastas en el concierto que rige la relación entre las farmacias y la consejería, pero los farmacéuticos no aceptaron.



El Decreto-ley que modificó la Ley de Farmacia se aprobó en el último pleno de la legislatura anterior, en diciembre de 2011 y a partir de entonces se han sucedido hasta cuatro resoluciones que han ido convocando diversos lotes de medicamentos a las subastas.

En un Estado de Derecho los expertos del grupo de trabajo consideran que los recursos presentados al Tribunal Constitucional son una vía adecuada para contrarrestar las medidas que pretende imponer el SAS. No puede haber diferencias entre los ciudadanos, y menos en lo concerniente a los aspectos sanitarios como sociales y educativos, y sin embargo este país nuestro va encaminado a esos derroteros. Las comunidades autónomas no tienen potestad para recortar la cartera de servicios y productos sanitarios de los andaluces, pueden aumentar, pero no disminuir, hay que respetar los derechos constitucionales.

En muchas ocasiones parece que estas cuestiones se tratan de medidas más basadas en la política que en el ciudadano.

Por todo ello hay que tener en cuenta que:

- Las comunidades autónomas pueden aprobar sus respectivas carteras de servicios, pero incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del SNS.
- La evaluación y aprobación de medicamentos, es competencia exclusiva de las agencias de medicamentos europea y española (EMA y AEMPS, respectivamente).
- Inclusión / exclusión de la prestación farmacéutica pública, es competencia exclusiva de autoridades nacionales.
- La Ley dice que el acceso a las prestaciones sanitarias se garantiza, con independencia del lugar del territorio nacional en el que se encuentre el usuario.



**Alianza
General de
Pacientes**

fundamed
Fundación de Ciencias del
Medicamento y Productos Sanitarios
**Secretaría
Técnica**

Informe
Grupo de Trabajo
Subastas de Medicamentos en Andalucía

COORDINACIÓN Y ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Santiago de Quiroga
Vicepresidente de Fundamed

José María López Alemany
Director Técnico de Fundamed

Lucía Barrera
Directora de Comunicación de la AGP

Patricia Palomera
Responsable de Calidad de Fundamed

Rocío Briones
Área de Calidad de Fundamed