



PROPUESTA DE EXCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

I.- ANTECEDENTES

Artículo 85.ter, punto 2 a, del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de Abril,

II.-METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE DESFINANCIACIÓN

Se ha partido de una lista elaborada en la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia y de las propuestas presentadas por doce Comunidades Autónomas, cinco Comunidades Autónomas no han efectuado propuestas en términos de identificación de subgrupos ATC. La lista final contiene las propuestas en las que han coincidido al menos tres Comunidades Autónomas. La propuesta del Ministerio está presente en la inmensa mayoría de los subgrupos incluidos en la relación final.

Las listas de subgrupos ATC4 y ATC5, así como la relación de los medicamentos en ellas incluidos, ha sido chequeada en base a los siguientes criterios:

- a) Cumplimiento de los motivos enunciados en el artículo 85ter, apartado I del RD Ley 16/2012,
- b) Confirmación de las indicaciones de estos medicamentos, Real Decreto – Ley, por si en ellas existiese alguna en la que se aconsejase mantener la financiación.
- c) Posibilidad de desplazamiento de prescripciones.
- d) Estado del conocimiento farmacológico
- e) Impacto para las empresas.

III.- ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA



Se han identificado un total de 456 medicamentos susceptibles de ser excluidos de la financiación pública cuya facturación al SNS en el 2011 alcanzó la cifra de 458 MM €. Sobre esta base, el ahorro neto para el Sistema superaría los 440 millones de €, toda vez que de la facturación a PVP hay que descontar la aportación del beneficiario.

Se han analizado asimismo, las consecuencias de esta excusión.

Desde el punto de vista terapéutico, existen algunas patologías concretas graves en las que, algunos de los medicamentos a excluir, son muy útiles, por lo que se ha optado porque la resolución de exclusión recoja tales excepciones. Se ha estudiado el riesgo de desplazamiento de prescripciones hacia otros fármacos en varios casos, pero éste efecto no puede ser controlado desde los mecanismos normativos, sino desde la buena práctica de prescripción por lo que debe de existir un seguimiento activo de la misma.

Algunas empresas sufrirán perjuicios moderados o importantes en su cifra de facturación, pero la no inclusión de dichos medicamentos en la lista de exclusión de financiación pública vaciaría al proceso de lógica y coherencia.

Finalmente es recomendable informar a Instituciones, corporaciones sanitarias, sociedades médicas y científicas y al público en general, con dos ejes de comunicación:

- a) Se excluyen de la financiación pública medicamentos indicados en síntomas menores para mantener la capacidad de financiación de nuevas terapias, indicadas en enfermedades graves, invalidantes, o de pronóstico fatal.

- b) Excluir un fármaco de la financiación pública no significa que no se pueda prescribir en el contexto del SNS. Los prescriptores pueden y deben seguir recetándolos cuando lo juzguen necesario, si bien deben saber que los pacientes tendrán que satisfacer la totalidad de su precio en el acto de dispensación.



LISTADO DE MEDICAMENTOS A EXCLUIR DE FINANCIACIÓN PÚBLICA, DE ACUERDO A CRITERIOS DE INDICACIÓN

Tratamientos del exceso de secreción gástrica

- Compuestos de aluminio, combinaciones de complejos de aluminio.

Tratamientos del estreñimiento

- Laxantes generadores de volumen.
- Laxantes osmóticos.
- Antagonistas de opiáceos (receptor opiáceo periférico)

Tratamientos antidiarreicos

- Preparados con carbón antipropulsivos (loperamida)
- Tratamiento migraña (tratamiento clásico de migraña leve)
- Alcaloides del Ergot (cornezuelo)

Tratamientos del deterioro cognitivo asociado a la edad

- Vasodilatadores periféricos (vincamina, vinburmina, buflomedil, naftidrofurilo).

Tratamientos de hemorroides

- Corticoides (flucinolona, beclometasona).

Tratamientos de varices y hemorroides

- Bioflavonoides (diosmina, troxerutina, hidrosmina, rutosido escina).

Tratamientos de la dermatitis del pañal

- Cremas con bajas dosis de miconazol (derivado del imidazol)

Tratamientos de la psoriasis



- Extracto de calaguala.

Tratamientos de virosis tópicas o superficiales

- Idoxuridina, tromantadina, aciclovir, podofilotoxina, imiquimod.

Tratamientos tópicos de inflamaciones de origen traumático

- Antiflamatorios no esteroideos tópicos (etofenamato, piroxicam, ketoprofeno, diclofenaco, ácido niflumico, suxibuzona, indometacina, aceclofenac, fenilbutazona, bencidamina mabruprofeno, desketoprofeno, piketoprofeno, fepradinol)

Tratamientos de la ansiedad leve

- Extracto de passiflora y crataebus, oxitriptan

Tratamientos del deterioro cognitivo asociado a la edad

- Piracetam, pirisudanol, ésteres de deanol, extracto de ginko folium.

Tratamientos de la sequedad de vías respiratorias superiores

- Mucolíticos (acetilcisteína, bromhexina, carbocisteina, mesna, ambrosoli, sobrerol)

Tratamientos de la tos

- Alcaloides del opio (codeína) y derivados (noscapina, dextrometorfano, dimemorfano, dihidro codeína)
- Cloperastina, levodropropicina, fominoben, clemastina, difenhidramina, carbinoxamina.

Tratamientos de la sequedad ocular

- Lágrimas artificiales con carmelosa como agente humectante.

Tratamientos de la inflamación reumática leve

- Diacereina.



Tratamientos de dislipemias leves

- Triglicéridos omega 3

Tratamientos sistémicos de la congestión nasal asociado a gripe y resfriado

- Fármacos simpaticomiméticos (pseudoefedrina, fenilefrina)

Madrid, 19 de Junio de 2012